



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**“Percepción materna sobre actividad preventivo promocional de
Enfermería y cumplimiento de control Cred. Centro de Salud Huáscar
II, 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Flores Gargate, Nilton Rolando

ASESORA:

Mg. Arévalo Ipanaqué, Janet Mercedes

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión del cuidado de Enfermería

LIMA - PERÚ

2017

Página de Jurado



Mgtr. Arévalo Ipanáque Janet Mercedes

Presidente



Mgtr. Chávez Cachay Esther

Secretaria



Mgtr. De La Cruz Ruiz María Angélica

Vocal

Dedicatoria

Dedico este trabajo con mucho cariño a mis queridos padres y hermanos por el apoyo incondicional, constante y comprensión que me brindaron en este proceso de formación, para lograr ser un gran profesional que anhelaban y con éxito. Y a todos mis compañeros quienes contribuyeron con sus valiosos consejos para dar continuidad y término de nuestra carrera.

Agradecimiento.

Agradecer infinitamente a Dios por darme la salud y la sabiduría necesaria para alcanzar la meta en este camino largo en el logro de mis objetivos; a todos los docentes de la Escuela de Enfermería de la “Universidad César Vallejo” por su valiosa enseñanza y permanente orientación, durante nuestros estudios de Pregrado y en especial a la Mg. Janet Arévalo por su asesoría y valiosos consejos para que este trabajo culmine satisfactoriamente; y a los trabajadores del C.S. Huáscar II; por su valiosa colaboración durante el desarrollo de la presente investigación.

Declaración de Autenticidad

Yo, Nilton Rolando Flores Gargate, con DNI 46175431, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

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

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

Lima, 12 de Octubre del 2017



FIRMA

Nilton Rolando Flores Gargate

DNI: 46175431

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Percepción materna sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería y cumplimiento de control Cred. Centro de Salud Huáscar II, 2017”; la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.



FIRMA

Nilton Rolando Flores Gargate.

Índice

| | Páginas |
|-----------------------------------|---------|
| Página del Jurado | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Declaratoria de autenticidad | v |
| Presentación | vi |
| Índice | vii |
| Resumen | ix |
| Abstract | x |
| | |
| I: INTRODUCCION | |
| 1.1 Realidad problemática | 11 |
| 1.2 Trabajos previos | 15 |
| 1.3 Teorías relacionadas al tema | 19 |
| 1.4 Formulación del problema | 37 |
| 1.5 Justificación del estudio | 37 |
| 1.6 Hipótesis | 39 |
| 1.7 Objetivos | 39 |
| | |
| II: METODO | |
| 2.1 Diseño de investigación | 40 |
| 2.2 Variables, Operacionalización | 41 |
| 2.3 Población y muestra | 48 |
| 2.4 Técnicas e instrumentos | 49 |
| 2.5 Métodos de análisis de datos | 51 |
| 2.6 Aspectos éticos | 51 |
| | |
| III: RESULTADOS | 53 |
| | |
| IV. DISCUSIÓN | 60 |

| | |
|---------------------|----|
| V. CONCLUSIONES | 64 |
| VI. RECOMENDACIONES | 65 |
| VII. REFERENCIAS | 66 |

ANEXOS:

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Anexo 2. Instrumentos Escala de Lickert

Anexo 3. Lista de cotejo

Anexo 4. Validez del instrumento por juicio de expertos

Anexo 5. Determinación de Confiabilidad

Anexo 6. Tabla de interpretación del coeficiente de correlación de Rho Spearman

Anexo 7. Base de datos de prueba piloto.

Anexo 8. Libro de códigos de Percepción.

Anexo 9. Consentimiento informado.

Anexo 10. Características generales de las madres de los niños

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre la percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería y el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Huáscar II, SJL – 2017, la muestra fue de 118 madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo. El método empleado en la investigación fue el hipotético-deductivo. Esta investigación utilizó para su propósito el diseño no experimental de nivel correlacional de corte transversal. Al aplicar los instrumentos escala de Likert y ficha de cotejo del control Crecimiento y Desarrollo, se concluye que la percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería se relaciona significativamente con el cumplimiento del control Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 1 año Centro de Salud Huáscar II; habiéndose determinado un coeficiente de correlación Rho de Spearman 0.797, lo que representa un nivel de correlación alta.

Palabras claves: Preventivo, promocional, Control Crecimiento y Desarrollo, niño sano

ABSTRACT

The present research had as general objective, to determine the relation between the mothers' perception of the preventive preventive activity of Nursing and the fulfillment of the control Growth and Development in children under 1 year Huascar II Health Center, SJL - 2017, the sample was of 118 mothers of children under 1 year who go to the Office of Growth and Development. The method used in the research was hypothetico-deductive. This research used for its purpose the non-experimental design of correlational level of transectional cut that collected the information when applying the instruments scale of Likert and the checklist of the Growth and Development control. The research concludes that the perception of mothers about preventive nursing promotional activity is significantly related to compliance with the control Growth and Development in children under 1 year Huascar II Health Center, SJL - 2017; a Spearman correlation coefficient of 0.797 having been determined, representing a high correlation level.

Key words: Preventive, promotional, Control Growth and Development, healthy child

I. INTRODUCCIÓN.

1.1. Realidad Problemática.

En el Perú los niños y niñas son los grupos más vulnerables y desprotegidos. Los niños son los más afectados por la pobreza como indica el INEI mientras que 35 % de las personas vive en condiciones de pobreza, esto es más alarmante con 49 % en la población de niños y niñas de 0 a 5 años sobre todo en las zonas andinas y urbano marginales del país y el entorno donde se desenvuelven los niños son críticas. ¹

El Control CRED es la atención que se realiza a los niños de forma mensual y completa por el personal de enfermería eficientemente capacitado y entrenado, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna las condiciones de salud de la niña y el niño menor de 5 años con la finalidad de descubrir tempranamente deficiencias que pueden ocurrir en esta etapa de vida, ayudando a su descubrimiento y manejo temprano y de esta forma minimizar la gravedad y el tiempo que dura la deficiencia, prevenir los daños, minimizar los riesgos y evitar el fallecimiento. ²

De acuerdo al MINSA (Ministerio de Salud) la Periodicidad del Control de CRED se aplica a la población infantil menor de 5 años: durante el primer año de vida el niño debe de haber recibido 11 controles y entre los 24 meses a 4 años 12 controles, mediante el cual se contribuye al desarrollo integral de la población infantil menor de 5 años; por ello es muy importante que se realicen de manera oportuna a la vez que se cumplan con todos los controles según lo indicado en el Carné de Atención Integral del Niño y Niña. ²

Es así que el profesional de enfermería comunitaria cumple un rol fundamental al ser responsable, mediante diferentes estrategias, de hacer cumplir con los controles CRED. Para ello es imprescindible aplicar el modelo de Promoción de la salud que según el MINSA tiene como objeto construir una cultura de salud que se

relaciona directamente con las buenas prácticas de autocuidado que se evidencian con el buen comportamiento y estilos de vidas saludables mediante intervenciones efectivas en los diferentes escenarios que promueven la salud. ³

Sin embargo, en cuanto a las atenciones realizadas por el personal de salud a la población infantil en los consultorios de CRED a nivel nacional, se estima que el 28% de los infantes menores de 3 años tienen completo sus controles según un estudio realizado por el MINSA (Ministerio de Salud).⁴ Haciendo un comparativo entre el área urbano y rural el panorama es igual de preocupante, ya que el Informe Anual de planes de acción para la población Infantil en 2015, menciona que la proporción de niños y niñas menores de 3 años que cuentan su atención de CRED se encontró que el 46.9% la zona urbana y en zonas rurales fue de 58.5%. Así mismo los 3 departamentos con coberturas más bajas de atención infantil en general para el control CRED fueron Madre de Dios, Moquegua y Pasco en la población infantil menor de 5 años.⁵

Al realizar un análisis de las coberturas del control CRED de las 3 Direcciones de Salud a los que pertenece los distritos de la provincia de Lima, se encontró que la DISA V Lima – Ciudad fue la que presentó las coberturas más altas para el periodo de enero – mayo del 2015 con un 32.7% y por el contrario la DISA IV Lima – Este, alcanzó la cobertura más baja, 19.73% para el periodo Enero – Junio del 2015, encontrándose cifras diferenciadas atribuibles a las características socio demográficas y económicas de la población que está bajo su jurisdicción, prevaleciendo un perfil epidemiológico migrante. ⁶

Como se puede evidenciar en el apartado anterior, los indicadores de atención infantil son insuficientes, por lo que los objetivos principales del sector salud es incrementar las atenciones de los niños, con intervención activa del personal de salud, la familia y comunidad para asegurar que el desarrollo de los niños sea favorable.

Por tal motivo es importante dar énfasis a las actividades de seguimiento para garantizar el cumplimiento y reducir el abandono al Control CRED. Así, el MINSA

recomienda “fortalecer la atención integral infantil intramural y extramural, a través de las visitas domiciliarias, con la participación de la comunidad y organizaciones locales; de igual modo consolidar las acciones educativas y comunicaciones dirigidas a la población”.⁷

Entonces la función de la enfermera(o) implica la participación activa en la promoción, mediante acciones preventivas que contribuyan de manera significativa a la adhesión de los niños y niñas al control CRED y como tal debe estar abierta a las percepciones de las madres acerca de las actividades que realiza.

Por lo expuesto, para contribuir al aumento de las cifras de cobertura de atención infantil las madres de familia juegan un rol muy importante, por ser quienes se encargan del cuidado de sus hijos, acudiendo al establecimiento sanitario de manera regular y de acuerdo a la cita para ser atendido por el personal de enfermería en el componente CRED. Las madres no solo deben estar educadas respecto a la importancia del cumplimiento del control de CRED y los beneficios de este en el aspecto somático y cognitivo de sus niños, la frecuencia con que se realiza, el número de controles en cada etapa; sino que lo más importante es que deben tener plena confianza en el personal de enfermería que realiza la actividad en el consultorio CRED.⁶

Aquí entra a tallar la percepción que tiene la madre acerca de la labor preventiva promocional que realiza el profesional de Enfermería, es ahí donde radica la importancia de las acciones que realiza la enfermera en el componente CRED con esta visión promoviendo la interacción enfermera-madre-niño o niña asegurando un ambiente de diálogo, de desarrollo de roles, de intercambio de experiencias, de resolución de dudas respecto al avance del niño y el compromiso por parte de la madre a dar continuidad del trabajo realizado; entonces el trabajo que realiza la enfermera será eficiente y las madres percibirán de forma positiva las actividades llevando a sus niños y niñas a sus controles periódicos y así se logra el cumplimiento de las mismas; mientras que la desconfianza generado por no realizar y poner en prácticas las estrategias de generación de seguridad, trabajo que

competencia de Enfermería van a influir de forma negativa para que las madres no lleven a sus niños a sus controles. ⁷

Lo mencionado se sustenta con datos proporcionados por diferentes investigaciones como la realizada Quezada Y. y Ruiz E. que encontró que existe una proporción significativa de madres satisfechas con el subprograma CRED 59.4% y el 40.6% insatisfechas que influye en el cumplimiento de las madres al control CRED de igual modo otro estudio realizado por Pérez E. y Sayón Y. indican que hay condiciones que facilitan cumplir las atenciones de control CRED en la población infantil menor de 1 año siendo diferentes por departamento. ⁸

En el establecimiento sanitario Huáscar II que forma parte de la micro red Ganimedes, DISA IV Lima – Este, al conversar con las madres manifiestan en su gran mayoría que acuden al centro de salud solo cuando se enferman sus hijos y otras mencionan que solo llevan a sus niños para recibir sus vacunas; y al preguntarles su opinión sobre el trabajo que realiza la enfermera encargada del consultorio CRED del Centro de Salud, manifiestan “las enfermeras solo pesa y talla a los niños y te atiende rápido no más”, “se demoran mucho en atender y te hacen esperar... no tienen mucha paciencia”, “no nos informan muy bien cómo está yendo nuestros hijos en su peso y talla...siempre están ocupadas en escribir sus papeles”, “casi nunca nos visitan las enfermeras a nuestras casas”, entre otras manifestaciones.

Así se plantea. ¿Por qué las madres no llevan con puntualidad a sus niños al control CRED? ¿El desempeño de la enfermera influye en el ausentismo de las madres al consultorio CRED? ¿Será que las madres consideran que los controles CRED no son muy importantes? ¿Por qué las madres consideran solo deben llevar a sus hijos cuando solo les toca las vacunas y estén enfermos?

1.2. **Trabajos previos.**

Pérez E y Sayón Y (Lima. 2017). En su trabajo de investigación titulado “Factores sociodemográficos y asistencia al control CRED en lactantes del centro de salud I-

3, 6 de octubre – Belén, 2017”. Tuvo como propósito descubrir las condiciones relacionados a la asistencia a la atención CRED del niño menor de 1 año, en establecimientos del MINSA de Amazonas, Loreto y Pasco. Dicho estudio fue de tipo casos controles pareados. Los resultados de la investigación indican que están relacionados fundamentalmente a la asistencia de las atenciones CRED. El factor relacionado en los 3 departamentos, se dejó de atender alguna vez al niño; lo que se relacionó, de 3 a 5 atenciones. Se concluyó en el estudio que prevalecen condiciones asociados con el cumplimiento de las atenciones CRED en la población infantil menor de 1 año que se diferencian en cada departamento. Entre las principales dificultades son la diversidad de actividades que tienen que desempeñar en personal de Enfermería que trabajan en el consultorio CRED, de esta manera se escapan el momento oportuno de atender a la población infantil; en consecuencia, se tiene que asegurar la asignación completa del trabajador donde debe primar constantemente una buena atención a los usuarios.⁹

Mamani D (Lima, 2017). En su trabajo de investigación titulado “Cumplimiento la atención de crecimiento, desarrollo y estado nutricional de niños del puesto de salud progreso 1-II, san Juan Bautista, 2016”. Tuvo como propósito definir la asociación que prima entre la asistencia al control CRED, 2016. Dicho estudio fue cuantitativo, diseño no experimental correlacional. La muestra estuvo conformada por 150 lactantes. Los resultados del estudio fueron en el cumplimiento de asistencial al control CRED, encontrándose un 88% tiene asistencia completa a sus controles CRED, mientras que 12% tienen asistencia incompleta. Se logró establecer la relación estadística entre la asistencia al control CRED y el estado nutricional en lactantes, encontrando que existe relación entre la asistencia al control CRED y el estado nutricional según indicadores peso/edad.¹⁰

Guinea L y Maritza F (Lima. 2016). En su estudio de investigación titulado “Percepción de las madres de infantes menor de 5 años en relación a la atención humanizado de la enfermera en el servicio de CRED en el centro de salud Mirones – 2016”. Tuvo como objetivo determinar la percepción de los padres de niños menores de 5 años sobre la atención humanizada de enfermería en el servicio de CRED en el centro de salud de Mirones – 2016. El estudio fue de nivel aplicativo,

tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 padres. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Lickert modificada. Los resultados del estudio fueron del 100%, 53% es medianamente favorable, 27% favorable y 20% desfavorable; en la dimensión técnica el 57% es medianamente favorable, 23% favorable y 20% desfavorable. Se concluyó en el estudio que el mayor porcentaje de los padres expresan una impresión medianamente favorable durante la asistencia el personal le brinda un trato amable, cordial y de respeto, muestra el interés por conocer las razones de la inasistencia y considera que el tiempo de espera es excesivo y prolongado. ¹¹

Quezada Y y Ruiz E (Chimbote, 2015). En su trabajo de investigación titulado “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del personal de Enfermería Puesto de Salud San Juan, Chimbote, 2015”. Tuvo como objetivo conocer la relación que existe entre la satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del personal de enfermera subprograma de CRED del Puesto de Salud San Juan, Chimbote, 2015. La investigación era descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 96 madres de familia y 96 desempeños profesionales. Se utilizó dos instrumentos: guías de observación del desempeño y Test del nivel de satisfacción. Los resultados fueron que existe una proporción significativas de madres satisfechas con el subprograma CRED 59.4% y el 40.6% insatisfechas; existe alta prevalencia de deficiente y regular desempeño profesional de enfermería en el subprograma CRED 47.9% y solo el 4.2% presenta buen desempeño profesional. Se concluyó en el estudio que no existe relación significativa entre satisfacción de la madre y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma CRED lo que constituye en riesgo leve para una insatisfacción de la madre. ⁸

Guevara S (Lima. 2013). En su trabajo de investigación titulado “Impresión de las madres acerca de la calidad de Atención que brinda la Enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud “San José”. Tuvo como propósito principal Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED. Dicho estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo. La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico

conformado por 150. El material utilizado un cuestionario y la entrevista. Se llegó a los siguientes resultados: la opinión que hacen las mamás sobre el modo de atender el personal de enfermería en el consultorio, 50(75) opina como medianamente favorable, 31%(47) favorable y 19%(29) desfavorable. Se concluyó que la opinión de una proporción significativa de las cuidadoras sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio CRED es medianamente favorable.¹²

Penao M (Lima, 2013). En un estudio de investigación titulado “Factores asociados al cumplimiento del control CRED del niño menor de 1 año en madres del Centro de Salud Villa San Luis, 2013”. Tuvo como objetivo determinar los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año en madres del C.S Villa San Luis, 2013. La metodología empleada fue un estudio cuantitativo nivel aplicativo. La población estuvo conformada por 50. Los resultados del estudio fueron que los factores asociados a la inasistencia de las madres a las atenciones de sus hijos menores 1 año son que el 76%(38) de madres menciona que es costoso llevar a su niño a su control, el 64%(32) tiene que cuidar a sus demás hijos menores. Se concluyó que entre los factores personales e institucionales son los personales los que más se asocian al incumplimiento de las madres a los controles de CRED.¹³

Bejarano E y Villanueva M (Chimbote, 2011). Trabajo de investigación titulado “Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en lactantes menores de 1 año y factores institucionales y socioculturales maternos. Nuevo Chimbote 2011”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo y los factores institucionales y socioculturales maternos en el Centro de Salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote 2011. La investigación era descriptivo correlacional. La población fue de 100 madres que cumplen con los criterios de inclusión. La aplicación de datos se aplicaron 2 cuestionarios y la ficha de análisis de cumplimiento del control CRED en el lactante menor de 1 año. Los resultados que se obtuvieron que no hay asociación relevante con las condiciones institucionales y la asistencia de la atención CRED y prevalece una asociación relevante con la asistencia al control CRED solamente con la condición

sociocultural de la madre. Se concluyó que la mayoría que los niños menores de 1 año si cumplen con el control y un poco más de la cuarta parte de los niños no cumple con el control CRED. ¹⁴

Reyes S (Lima, 2010). En un trabajo de investigación titulado “Factores asociados a la asistencia al control CRED de los lactantes”. Tuvo como objetivo principal: Determinar los factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de los lactantes que acuden al C.M.I. “San Fernando”. Dicha investigación fue de nivel aplicativo, naturaleza cuantitativa. La muestra fue de 118, la cual se calculó según la fórmula de muestreo. Al término del estudio se arribó a las siguientes conclusiones: con respecto a la regularidad de la asistencia al Control de CRED, la edad del niño constituye un factor protector para la asistencia regular. En cuanto a los factores socioculturales de la madre, que presentaron asociación fueron, la edad de la madre, aquellas madres mayores de 26 años. ¹⁵

Jáuregui J (Lima, 2010). En su trabajo de investigación titulado “Componente Crecimiento y Desarrollo: significado para las madres de 1 a 4 años”. Tuvo como objetivo comprender el significado que le conceden al Componente de Crecimiento y Desarrollo las madres de niños de 1 a 4 años de edad del AAHH Nueva Unión-Puente Piedra. Dicho estudio fue de tipo cualitativo, las técnicas utilizadas fueron la entrevista semi-estructurada. La población fue conformada por 40. El estudio reveló que el significado que las madres tienen sobre el Componente CRED, estableciéndose que las madres consideran como eje central de la atención de CRED la aplicación de las vacunas, que es la principal motivación por la que acuden al establecimiento de salud con su niño. ¹⁶

Lavado Trujillo Claudia. (Callao, 2008). En un estudio de investigación titulado “Correlación entre el nivel de conocimiento de las madres, el número de controles de niños menores de 1 año y el nivel de aplicación de las estrategias comunicacionales en el control CRED”, que tenía por objetivo Establecer la correlación entre el nivel de conocimiento de las madres, el número de controles de niños menores de 1 año y el nivel de aplicación de las estrategias comunicacionales en el control de crecimiento y desarrollo en la Micro red Santa Fe, Callao 2008. La

metodología empleada correspondió al de un estudio cuantitativa, transversal, descriptivo correlacional sin dependencia y prospectiva; con una población de 47 madres. Los resultados en el nivel de conocimiento de las madres es medio; el control de crecimiento y desarrollo es bajo al igual que la aplicación de las estrategias comunicacionales. Se concluye que hay una correlación lineal positiva entre la edad de las madres y el nivel de conocimiento que ellas poseían. Así mismo, se encontró que hay una baja correlación entre el nivel de conocimiento y el número de controles.¹⁷

1.3. Teorías relacionadas al Tema

1.3.1 Atención CRED.

La atención o monitoreo del crecimiento y desarrollo es muy vital importancia para prevenir de forma precoz alguna alteración en la formación y desarrollo del cerebro. La evaluación al niño y niña se realiza de forma periódica y sistemática en forma individual, lo cual diferencia de la vigilancia que se hace en forma grupal. La periodicidad ideal es que el niño tenga un control mensual durante los 2 primeros años, acompañado de visitas según lo establecido por el MINSA.¹⁸

Periodicidad de Atención CRED de los niños.

Según la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y Niño menor de 5 años, con el propósito de favorecer el desarrollo pleno de este grupo etáreo, mediante la atención regular y mensual del crecimiento y desarrollo, el MINSA propone el siguiente esquema de periodicidad de control.

Número de Atenciones de la población infantil menor de 5 años: Según el MINSA.

| Edad | Regularidad |
|------------------|--|
| RN: número 4: | 24, 7, 14 y 21 días |
| De 01 a 11 meses | número 11: 1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m, 9, 10m, 11m |

De 12 a 23 meses número 6: 12m, 14m, 16m, 18m, 20m, 22m

De 24 a 59 meses (4 por año) 24m, 27m, 30m, 33m, 36m, 39m, 42m, 45m, 48m, 51m, 54m, y 57m

Fuente: MINSA. ¹⁹

Crecimiento y desarrollo normal del niño.

Son dos procesos complejos que incluyen numerosos componentes sometidos a una variedad de influencias. El cuerpo, la mente y la personalidad infantiles se desarrollan de forma simultánea, aunque no independiente, y emergen en secuencias y proporciones distintas. El recorrido completo es un proceso dinámico que incluye varias dimensiones interrelacionadas: crecimiento, desarrollo, maduración y diferenciación. ¹⁹

Crecimiento.

Según Wong, el crecimiento se evalúa mediante los indicadores antropométricos: peso, talla, perímetro cefálico (este último es muy relevante en la primera etapa de vida hasta 2 años, ya que el crecimiento es rápido y su aumento de tamaño va a reflejar el crecimiento y diferenciación del sistema nervioso). El incremento del peso es acelerado, sobre todo en los primeros seis meses. En relación a la talla aumenta 2.5 cm al mes, durante los 6 primeros meses y luego continúa creciendo lento hasta los 12 meses, que contribuye a la configuración del aspecto físico característico del lactante. ²⁰

Al respecto, Cecilia Campos en su manual titulado “Cuidados básicos del niño sano” define al crecimiento como una evolución netamente cuantitativa que relaciona el aumento e incremento de la forma de las células, que sucede con diferencias de ritmo en etapas sucesivas de la vida que origina un aumento de peso y tamaño de tejidos, órganos y sistemas; todo esto se denota en el incremento de peso y talla, evaluado en gramos y centímetros. ²¹

Desarrollo.

Según Papalia y el MINSA, el Desarrollo es un proceso dinámico en donde las personas alcanzan el incremento de la capacidad funcional de sus sistemas a través de cambios de maduración, diferenciación e integración de sus funciones. En el desarrollo físico (crecimiento del cuerpo y cerebro, desarrollo de las capacidades sensoriales, habilidades motoras), desarrollo cognitivo (cambio y estabilidad de las capacidades mentales como el aprendizaje, memoria, lenguaje, pensamiento, razonamiento moral y creatividad) y desarrollo psicosocial (el cambio y estabilidad de la personalidad, emociones y relaciones sociales).^{22 23}

A su vez Rodríguez, menciona que el desarrollo se encuentra inmerso en el contexto cultural de las personas y que mediante ello se da la oportunidad de modificar la forma de vivir a través de procesos diferenciales en donde se alcanza la mayor capacidad y el más alto de los niveles de vida.²⁴

En la actualidad para realizar una evaluación adecuada del desarrollo normal del niño se cuenta con diferentes instrumentos que se vienen ejecutando en todos los establecimientos de salud como: La Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor, La Escala abreviada de Desarrollo y el Test de Desarrollo Psicomotor.

Desarrollo Biológico.

En la etapa de la lactancia se dan los cambios más espectaculares en el componente biológico, todos los sistemas principales del organismo experimentan una maduración progresiva, hay un aumento de la complejidad, diferenciación y función de sus órganos proceso que transcurre especialmente en el primer año y al finalizar el segundo año el funcionamiento de la mayoría de sus órganos es muy semejante al del adulto. Cabe mencionar que este proceso acompaña al hombre durante toda su vida, pero es en la infancia donde alcanza su máxima expresión para el pleno desarrollo posterior.²⁵

Desarrollo Sensorial.

Según Wong, durante la infancia se logra la mayor agudeza visual. Se desarrolla la visión binocular, y cualquier evidencia de estrabismo persistente requiere atención médica. Los sentidos del oído, el olfato y el tacto son cada vez más finos, se coordinan entre sí y se asocian con otras experiencias. El funcionamiento de los sentidos es más integrado.²⁰

Desarrollo Motor.

Según Fernández, las etapas principales del desarrollo motor se dan de la siguiente manera: en los primeros 5 meses el lactante responde a los estímulos mediante los reflejos y paulatinamente se van afinando los movimientos voluntarios y desapareciendo los reflejos, de los 6 a los 12 meses el niño alcanza grandes logros como: mantener la cabeza bien sostenida, aprender a sentarse solo inicialmente con apoyo luego sin ayuda, permanecer firme por largo tiempo. A los 16 meses casi todos los niños caminan inicialmente con dificultad, luego con más seguridad. Luego en los sucesivos años el niño anda con seguridad, puede acelerar o moderar la marcha. Sube y baja de escaleras y salta.²⁶

Según Ardila existe una simetría lateral para el control de los movimientos. El cambio más importante que se espera es la determinación de la dominancia manual, que aún no se determina en el primer año de vida. La preferencia de la lateralidad manual, se establece en los niños generalmente a los 4 años de edad en la gran mayoría de niños.²⁷

Desarrollo Lingüístico.

Sin duda alguno el desarrollo del lenguaje es el logro más importante en la vida del ser humano, ya que nos caracteriza como tales y nos diferencia de otro ser vivo, a lo que Stassen describe, el lenguaje es el logro más extraordinario del ser humano y sigue una secuencia de adquisición en los primeros años de vida, que se inicia mediante balbuceo (a los 9 meses), antes de cumplir el primer año comprende

palabras simples, a los 18 meses se desarrolla el vocabulario y a los 24 meses ya expresa frases con varias palabras. ²⁵

Desarrollo Emocional.

Según Stassen, el desarrollo emocional en los 2 primeros años progresa considerablemente en relación a las emociones, desde el dolor y placer reactivos hasta patrones complejos de conciencia social. Este es el periodo de la vida de gran sensibilidad emocional, los niños en las primeras etapas de vida demuestran comportamientos acelerados frecuentes y sin censura (lloran, se asustan, ríen, se enojan), de esa forma se ponen en contacto con las personas que cuidan de ellos y se forman los lazos emocionales. ²⁵

Los estudios indican que un apego inadecuado no ayuda el adecuado desenvolvimiento social y emocional que repercutirá en la vida posterior de la persona en forma negativa y el ejemplo que podemos citar en este caso es que cuando un niño es alejado de su madre, y tras esa situación se produce la ruptura del vínculo que afectara en lo posterior en el desarrollo normal del infante.

1.3.2. Actividades de Enfermería en el control CRED.

El personal de enfermería cumple un rol protagónico en el componente de CRED, siendo la enfermera o el enfermero es el encargado de realizar esta actividad.

Según la USAID, el personal encargado del programa debe reunir con las capacidades adecuadas, es decir, debe SABER (contar con los conocimientos necesarios en cuanto al adecuado crecimiento y desarrollo del niño y las habilidades para identificar las anormalidades; SABER HACER (clasifica adecuadamente las etapas de CRED de los niños e identifica los factores de riesgo; y finalmente debe SABER SER (valora la importancia del programa y está totalmente comprometida con la misma, a la vez que realiza una promoción de la salud constantemente. ²⁸

Entre las funciones de mayor prioridad que realiza el personal de enfermería, es la consejería brindado a los padres de familia con la finalidad de detectar las condiciones que están relacionados en la salud del infante, evaluar las dificultades detectados, reconocer actividades que ayudan incrementar el crecimiento y desarrollo adecuado y establecer compromisos sobre las prácticas de cuidado a seguir en la casa y en general en la comunidad. ²⁹

De acuerdo a la Norma Técnica vigente, el MINSA indica que las acciones que realiza el personal de enfermería en el Control CRED en la población infantil son:

- Valoración y monitoreo nutricional.
- Evaluación del desarrollo
- Evaluación física
- Inmunizaciones de acuerdo al calendario de vacunación vigente
- Tamizaje de anemia
- Evaluación de la vista y oído.
- Descarte de parasitosis
- Educación y comunicación, para mantener prácticas sanitarias adecuadas.

Componente educativo.

Sin duda alguna la educación constituye una de las prácticas más eficaces de promoción de la salud, tal como lo describe el MINSA, que la educación que se les brinda a los usuarios, en este caso a las madres en una institución sanitaria se busca empoderar a las madres con la capacidad de escoger y tomar decisiones. En la educación impartida siempre se debe considerar los factores éticos de justicia, solidaridad, productividad y equidad. Como consecuencia la empatía entre la madre y la enfermera debe asociarse desde el punto de vista ético, que se transmite una plena responsabilidad, y por lo tanto un compromiso.⁵

Por lo mencionado la educación que se le brinda a la madre debe estar involucrada con la actividad diaria que realiza el profesional de enfermería, considerando los

factores personales e implementando estrategias efectivas con la finalidad de lograr el propósito final, que es mejorar los conocimientos.

A todo esto, la OPS (Organización Panamericana de Salud), ha implementado normas de acciones educativas que están dirigidas a los usuarios: el equipo de salud y los beneficiarios: la persona, familia y comunidad, protagonistas del proceso de aprendizaje e interaprendizaje.³⁰

Guiados por las normas el profesional de enfermería realiza las actividades de educación correspondiente mediante:

Capacitación a las madres. Se brinda una educación a las cuidadoras sobre la evolución, la importancia de los controles que se efectúa periódicamente en el centro de salud y un componente muy importante los problemas de salud que puede tener el niño si es que no es evaluado como está estipulado.

Las actividades que se realiza en el nivel comunitario, es decir, en las visitas domiciliarias, que se hace con la finalidad de realizar un seguimiento, y a la vez sensibilizar a la población para mejorar las capacidades en relación al cuidado de los niños, se ejecutara mediante etapas:

Difusión: esta actividad dirigida a la comunidad y para realizarla se debe emplear afiches.

Trabajo comunal: es esencialmente una actividad extramural, para esto se debe coordinar y trabajar con los, líderes, organizaciones comunales y autoridades para fomentar la autoconciencia de realidad de salud del niño y trabajar en base a la problemática identificada en la comunidad.

Ambiente en Promoción: se debe crear un ambiente adecuado que facilite la articulación de acciones de promoción y acciones comunitarios enfocados al bienestar de la población infantil.

Sesiones de aprendizaje: se realizará las sesiones respectivas enfocadas a mejorar y facilitar el proceso de aprendizaje mostrando contenidos educativos y sobre todo dar énfasis a la participación de las madres en aspectos relacionados con la salud y el cuidado de los niños.

Promocionando la Salud de la Población Infantil.

Desde que la OMS en 1946 definió a la salud como: “el estado de bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de enfermedades”, es a partir de entonces que se da importancia al individuo como único agente en la adopción de prácticas de vida saludables y del autocuidado de su propia salud, al igual que la participación en la sociedad en sus diversas formas. En tal sentido está relacionado directamente a la posibilidad de crecer y desarrollarse a través al acceso de una adecuada alimentación, educación, trabajo, recreación, y cultura, así merecer de una atención digna en salud. ³¹

Teniendo en cuenta a los factores sociales como se da mayor relevancia a las actividades de promoción de la salud que desde entonces no es exclusivo de los establecimientos, por lo que la mejoría de salud de la población depende netamente del fortalecimiento de la acción comunitaria mediante la promoción de participación activa y organizada de la población para crear una cultura sanitaria y las buenas prácticas en el cuidado de la salud. ³¹

Teniendo en cuenta la perspectiva de la salud se puede definir el concepto de Promoción de la Salud, definido por Henry E. Sigerest en 1945, quien afirma que la salud de las personas no se relaciona mucho de la atención sanitaria que se proporciona a los individuos, una educación libre, óptimas condiciones de vida.

La promoción de la salud abarca está enfocada en las las acciones dirigidas a fortalecer las aptitudes de las personas, sino también aquellas enfocadas a cambiar los factores sociales, ambientales y económicas con la finalidad de minimizar el impacto en la salud pública y el individuo. La promoción de la salud es una etapa

que facilita a los individuos a aumentar sus capacidades para hacer frente a los determinantes de la salud y por ende favorecerla. ³³

En 1986 se realiza la primera conferencia sobre Promoción de la Salud, donde se elaboró la carta de Ottawa, en la cual se tratan puntos muy importantes la cual están estrechamente relacionados como son el aspecto social, económico y ambiental. Se da mayor importancia a la actuación responsable de los integrantes de la comunidad en la modificación de comportamientos. Entre las actividades identificadas, menciona la reorientación de los servicios de salud. En 1988 Adelaide es sede de la Segunda Conferencia de Promoción de la Salud, en la cual se exploró con mayor énfasis las políticas públicas de todos los sectores que inciden en las condiciones determinantes de la salud. En 1991 se realiza la Tercera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en Jakarta, en donde se planteó la necesidad de avanzar en lucha contra la pobreza, además se enfatizó la movilización de sectores privados y la conformación de alianzas estratégicas. En la quinta Conferencia realizada en México sobre el mismo en 2002, se dio mayor relevancia a los acuerdos tomados en Yakarta, teniendo como propósito, realizar una evaluación de las acciones de promoción para mejorar la salud y la calidad de vida de los individuos que viven en circunstancias adversas. Y en 2005 en el Marco de la sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud patrocinada por la OMS, se ha adoptado la carta de Bangkok, en donde se establece los principales retos, medidas y compromisos necesarios para abordar los determinantes de la salud en un mundo globalizado.³³

“Desde el surgimiento de la estrategia de Atención Primaria de la Salud se han desarrollado enfoques que han tratado de impulsar a las comunidades, organizaciones sociales e instituciones locales en el conocimiento de sus problemas de salud, guiándolas e impulsándolas para crear mayo conciencia y generando responsabilidades” ³³

Desde entonces y la experiencia las principales deficiencias en salud en décadas anteriores el Ministerio de Salud proponen como uno de los lineamientos

fundamentales para el periodo 2002-2012 “La Promoción de la Salud y la Prevención de la enfermedad”.

La promoción de la salud es un proceso que busca desarrollar habilidades y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su propia salud y mejorarla, también les ayuda a generar un ambiente de satisfacción, modificar y hacer frente a su entorno cambiante; el verdadero sentido radica en que las personas que aparentemente gozan de buena salud puedan lograr a un estado de mayor fortaleza y capacidad funcional. La promoción de la salud se encamina hacia el desarrollo y realización humana implica las acciones colectivas y de acción comunitaria hacia un solo fin conservar la salud de todos sus integrantes de la comunidad.

La Promoción de la Salud implica trabajar con la población en conjunto, no sobre ella; está encaminada hacia las causas de salud-enfermedad, considera como actuación primordial el bien individual con el medio ambiente en que se desarrolla en donde se debe tomar en cuenta a todos los contextos de la sociedad.

En la actualidad en aras de mejorar la calidad de vida de las poblaciones mediante la promoción de la salud se vienen implementando acciones como la educación en salud encaminadas hacia el mejoramiento de las condiciones de vida del individuo, la sociedad y comunidad; por lo tanto, el rol del personal de enfermería en este sentido es esencialmente como un facilitador de acciones comunitarias e intersectoriales.

La promoción de la salud tiene como herramienta principal a la Educación y comunicación en Salud que están dirigidas al fomento de estilos de vida saludables.

Enseñanza en Salud.

La educación sanitaria involucra las oportunidades de aprendizaje que supone una forma de comunicación diferente a mejorar la cultura sanitaria, que incluye el fortalecimiento de habilidades y conocimientos de las personas, la familia, grupos

y la población en general con influencias positivas para mantener en óptimas condiciones la salud individual y comunitaria. ¹⁹

La educación para la salud tiene un abordaje más amplio en relación a la transmisión de información, sino que abarca el aspecto motivacional, el fortalecimiento de aptitudes de los individuos y autoestima, importantes para hacer parte las acciones a modificar la salud, con predominio a modificar conductas de riesgo y el uso continuo del sistema de salud. Por lo tanto, una buena educación en salud brinda todas las herramientas donde se puede generar satisfacciones.

Prevención de la enfermedad.

Considerando que el término prevención tiene muchos enfoques, hemos creído conveniente definir en término prevenir y según la RAE (Real Academia Española) define: disponer, evitar, impedir, avisar, conocer de antemano o con anticipación un daño o perjuicio. Entonces podemos inferir que las medidas preventivas están encaminadas a tomar acciones antes de que se suscite o acontezca un problema o la afectación del estado de salud. ³⁴

La prevención de la enfermedad está relacionada hacer frente a los factores de riesgo y en donde se pueden minimizar en la medida posible los factores de riesgo. “La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de una enfermedad, como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”. ²¹

Según Machaca define a la prevención como una acción integral que lo clasifica en tres niveles, articulados y simultáneos:

- 1. Prevención primaria:** está enfocada a evitar a sufrir una enfermedad con implicancia de la participación comunitaria bajo la organización de agentes comunitarios para la detección y neutralización de las condiciones que constituyen la enfermedad.

2. **Prevención secundaria:** está enfocado básicamente a minimizar en la medida posible los daños causados por una enfermedad con la finalidad de minimizar las secuelas y la cronicidad.
3. **Prevención terciaria:** tiene como finalidad reducir el daño o secuelas mediante el restablecimiento de la funcionalidad recobrando la posibilidad de reintegración.

Debemos tener en cuenta que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son dos términos distintos con implicancias significativas en el primer nivel de atención de salud, con estrategias similares. En este contexto la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente es implementada por el sector salud, que considera a los individuos y poblaciones como aquellos que hacen frente a los factores de riesgo; y por otra parte las acciones de promoción de la salud están focalizadas en la salud y las acciones para mejorarla emanan de la comunidad.³⁶

Teoría de Nola Pender en relación a la Investigación.

La gran teórica Nola Pender, “Modelo de Promoción de la Salud”, da énfasis a las relaciones que existe entre las condiciones cognitivo – perceptivos y los factores cambiantes que influyen en los comportamientos que ayudan a la salud.

Según Morriner (2007), en el manual de Modelos y Teorías de Enfermería, la Promoción de la Salud, es una muestra para el estudio, donde las personas toman decisiones sobre su propio cuidado de la salud, en este caso la de sus hijos menores de 3 año de edad y busca crear condiciones de vida mediante las cuales puede expresar su propio potencial de la salud.³⁶

Se puede asociar este modelo con el estudio:

- Los factores individuales relacionados con las características de la madre entre: el nivel educativo, el factor económico y social, la cultura, la percepción hacia los cuidados de salud del niño y niña.

- Influencias personales, el poder de influencia que tiene las personas que se encuentran dentro del entorno de la madre, cómo reaccionan frente a la atención y la percepción sobre la actividad de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo.

- El afecto relacionado con la actividad que se realiza en el consultorio de CRED, mientras la madre crea que el control que se realiza periódicamente es importante para la salud actual y futura de su hijo, esta asumirá una actitud positiva.

- La constante búsqueda de asesoramiento de salud, mientras la madre se preocupa y asume un compromiso en favorecer el crecimiento y desarrollo de su niño y niña, se mejorará la percepción y se creará una cultura sanitaria.

De acuerdo a lo mencionado, las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva para buscar condiciones de vida mediante las cuales pueden favorecer constantemente el bienestar de su propia salud y en donde el personal de enfermería forma parte de su entorno interpersonal. Por todo ello el rol educativo que cumple el personal de enfermería cumplimiento un papel fundamental brindando una educación a la comunidad realizando actividades que mejoren las capacidades y de acuerdo a las características de la población de intervención. De esa forma la madre pueda estar capacitado y asumir un mayor compromiso y responsabilidad con la salud de esta y la de sus hijos.³⁶

1.3.3. Los padres como principales cuidadores.

Si mencionamos a los padres como los principales cuidadores de salud de sus hijos y quienes velan por el bienestar integral de estos, debemos de tener en cuenta que el niño y niña es un ser biológico con muchas necesidades y no cualquier ente. Por

lo que el adulto debe velar por su salud integral en una etapa de mayor vulnerabilidad como lo es el primer año de vida que requiere mucha atención.

De lo mencionado en el párrafo anterior es necesario recalcar que los padres de familia son los principales responsables para que el niño y niña tenga las condiciones de vida adecuadas que engloba todos los factores mencionados para mantener óptimas condiciones de salud de sus hijos.

Cabe mencionar que en la actualidad las madres de familia quienes son las principales encargadas del cuidado del niño, acuden al establecimiento de salud en muchos de los casos cuando solo el menor de edad padece de alguna afección, mas no cuando estos se encuentran aparentemente sanos a realizar sus controles periódicos, dándole poca importancia a los controles que todo niña y niño sano debe tener.

Muchas madres creen que es innecesario llevar al niño a un centro de salud cuando estos se encuentran sanos y no perciben que acudir al centro de salud a realizar sus controles de CRED es indispensable, ya que los espacios sanitarios constituyen lugares idóneos para que los padres de familia reciban información sobre cuidados de salud, a la vez que se mejoran los conocimientos en muchos aspectos tales como, el estado nutricional, las inmunizaciones, la prevención de accidentes y mucho más.

Por muy experimentada que sea la madre, debido a que ha criado muchos hijos y conoce las necesidades del niño, estas incumplen con los controles seguidos, por lo que es importante que le den mayor relevancia a los controles de CRED, que se realizan de manera periódica según lo estipulado.

A lo que Penao, manifiesta que los controles tienen fases programadas, una de ellas es la intervención educativa o la llamada consejería integra, a las responsables del cuidado de los niños, mediante esta forma se pretende generar responsabilidad para el cuidados en la casa en casos de circunstancias

desfavorables, consejos de cuidados, estimulación temprana, alimentación, entre otros temas según la edad del niño. ¹³

Entonces podemos afirmar que la asistencia regular y en la fecha citada a los controles de crecimiento y desarrollo es un aspecto preponderante para que los padres de familia adquieran los conocimientos necesarios y se mejoren las capacidades para que la práctica, es decir, en el cuidado diario del niño se haga de la mejor manera.

Rol principal de la madre en el cuidado del Salud de sus Hijos.

Según Ramos, el grado de indefensión que atraviesa el niño en los primeros años debe reforzar la relación (madre-hijo), del cual posteriormente se llega a un grado de individualización. La madre se convierte así en la persona con mayor responsabilidad, por el conocimiento que tiene de su propio hijo, y por ser quien toma las decisiones que hacen a su estado de salud, por lo que se convierte en la primera responsable de velar por el bienestar de salud de sus niños y niñas, tomando actitudes positivas en la práctica sanitaria y uno de ellos es: el estar pendiente de la evolución normal del crecimiento y desarrollo de sus niños y tomar medidas pertinentes para que este se dé adecuadamente. ³²

Por lo mencionado la madre como principal responsable del cuidado de los hijos fomenta y participa activamente en actividades de salud, tanto en el entorno familiar como colectivo con la finalidad de mantener la integralidad de sus hijos, en este caso acude al consultorio de CRED para recibir consejería en el cuidado de su niño o niña por parte del profesional de enfermería.

1.3.4. Percepción.

La percepción es entendida como el proceso por el cual la persona recibe o atrae información del medio que lo rodea y según Ronald Forgas describe a la percepción como un proceso activo y complejo que se inicia cuando un organismo percibe

estímulos que contiene información proveniente del medio exterior y también proveniente de los cambios internos del organismo. ³⁷

La función de la percepción depende de la actividad de receptores que son afectados por procesos provenientes del mundo físico. En donde se captan múltiples estímulos. ³⁷

Por su parte la Psicología moderna menciona, que la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo constante de información, denominado percepción y lo define como “el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que llega a los sentidos, mediante los cuales se obtiene información de nuestra realidad, las acciones que realizamos en él y también de nuestro propio estado interno. ³⁸

Partes de la percepción.

En la percepción intervienen tres elementos fundamentales y que están estrechamente interrelacionados; estos no se deben dar por ningún motivo de manera independiente, sino que constituyen una única unidad.

- ✓ **Progreso sensorial:** Nada puede ser a nuestros conocimientos sin antes pasar por nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información.
- ✓ **Progreso simbólico:** La percepción implica una reestructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente.
- ✓ **Progreso afectivo:** En nuestras relaciones con el mundo que nos rodea, no se puede desentender de la forma peculiar de nuestro ser, ni de nuestra experiencia previa. Por la tanto la percepción es un acto que está inmerso en todo acto de nuestra vida.

Por su parte Eliana García menciona: que la percepción en enfermería es fundamental cuando el usuario y en nuestro caso las madres valoran la actividad que realiza la enfermera tanto promocional como preventivo y por consiguiente percibe positivamente el desempeño del profesional de enfermería.

La percepción del usuario en este caso de las madres es una forma peculiar de visualizarnos la efectividad del desempeño que estamos realizando en el aspecto promocional, midiendo la conformidad que se produce en las madres y la opinión que generan estas, nos muestra de manera general cuanto podemos llegar hacia los usuarios en los diferentes aspectos de la persona: biológicos, psicológicos, emocionales y espirituales, y así dejar una contribución en la cultura de salud de cada uno de ellos fortaleciendo las habilidades y conocimientos que les permitirá mantener óptimas condiciones de salud en el presente y el futuro.³⁹

Es fundamental mencionar a Imogene King, quien visualiza la percepción del usuario como la representación que cada persona tiene acerca de la realidad y para que esta sea satisfactoria, deben seguirse objetivos comunes entre la enfermera(o) y el paciente en este caso las madres que a su vez mediante una buen interacción entre ellos se logra con facilidad la satisfacción usuario-enfermera(o), de lo contrario se produciría estrés o una mala percepción por parte de ambos, viéndose reflejado en la percepción acerca de la actividad que realiza el profesional de enfermería.¹⁸

Percepción sobre el control de CRED.

En cuanto a la percepción que tienen las madres en relación al control de CRED, la asociación más común que hacen a los controles es con la vacunación, debido a que con frecuencia ambas actividades se realizan en la misma visita al establecimiento y es ejecutada por el mismo personal de salud. Si bien es cierto que ambas actividades realizadas en una sola visita puede ser beneficioso, en mucho de los casos puede ser una experiencia negativa para las madres en relación a los efectos de la vacuna y por lo tanto constituir un motivo para que estas ya no acuden porque piensan que les enferma a sus hijos, entonces se llevan una

mala experiencia constituyéndose un factor preponderante de deserción en el control de CRED. ³⁵

Factores relacionados con la madre para la asistencia al Centro de Salud.

Los factores personales de la persona suponen la intencionalidad de realizar un comportamiento. En este caso todo lo relacionado con la madre y la actitud que toma hacia el cuidado de salud de sus niños y la madre como principal encargada del cuidado de sus hijos cumple un rol fundamental, que va depender de los siguientes factores.

✓ La capacidad de responsabilidad hacia el cuidado de la salud.

Según el Manual publicado por la UNESCO titulado “Promoción y Educación para la salud”, la capacidad de responsabilizarse de la salud se relaciona tener la seguridad suficiente para tomar decisiones propias en relación a la salud, a la vez implica tener los conocimientos y habilidades necesarios para poder participar activamente en la toma de decisiones en relación a la salud en el entorno familiar y colectivo. En este caso la madre como principal responsable del cuidado de sus hijos menores de 3 años, asume la responsabilidad de acudir regularmente al Centro de Salud para realizar sus controles de crecimiento y desarrollo a la vez que busca información y asesoramiento en temas relacionados al cuidado de la salud.

31

✓ Entorno Social y Cultural.

Según la UNESCO “La Salud es básicamente una estructura social: se crea a través de la interrelación de la gente y sus entornos en el proceso de la vida diaria”, por lo que la salud-enfermedad no solo depende de otros factores, sino, del aspecto cultural y social, ya que de ello depende la manera de interpretación del cuidado de la salud, en este caso la actitud que tome la madre frente al control de Crecimiento y Desarrollo, una alteración o afección, por lo que se debe tener en cuenta este aspecto, respetando las costumbres y tradiciones de las madres en la forma como

ellas perciben a la salud – enfermedad y los cuidados que le brindan a sus hijos, que en mucho de los casos pueden constituir un factor de riesgo a lo que se debe buscar medidas adecuadas de intervención sin pretender modificar sus costumbres, sino, adaptarnos a ello buscando introducir nuevas formas de cuidado a la salud transcultural. ³¹

✓ **Nivel educativo.**

Según el MINSA el grado de instrucción es una variable predictiva e importante para el acceso al empleo, la participación activa en la comunidad y el estado de salud, también refiere que el bajo nivel instructivo es un factor determinante del aumento de la fecundidad. Entonces podemos decir que las mujeres que cuentan con niveles educativos medio y/o alto son las que asumen un mayor compromiso en cuanto al cuidado de la salud, en este caso la madre que cuenta con un nivel educativo alto comprende y valora la importancia y los beneficios del control de crecimiento y desarrollo de sus niñas y niños, a la vez que busca información referente a la salud y lo utiliza cotidianamente en el entorno familiar y comunitario, con la finalidad de mantener en óptimas condiciones el estado de salud. ³³

1.4. **Formulación del problema.**

Por lo mencionado se formuló el siguiente estudio de investigación:

Problema general

¿Cuál es la relación entre la percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo-promocional de Enfermería y el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Huáscar II, 2017?

Problemas específicos

¿Cómo es la percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo-promocional de Enfermería en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Huáscar II, 2017?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Huáscar II, 2017?

1.5. Justificación del estudio

La investigación se realizó con la intención de contribuir y fortalecer los postulados que consideran a la madre como protagonista clave para crear una cultura sanitaria en el entorno familiar y social, ya que a través de ella se da el acercamiento del niño con el establecimiento de salud.

El estudio sustenta la idea que si bien es cierto el Crecimiento y Desarrollo de los niños depende mucho de los padres, la cobertura de los controles también depende del profesional de Enfermería.

El estudio brinda un panorama del nivel de compromiso y responsabilidad del personal de enfermería en relación a las actividades que realiza; desde la percepción de la madre, con lo que se busca dirigir la mirada hacia la satisfacción de la madre.

El estudio permitió identificar los puntos débiles relacionados a las actividades preventivo - promocionales que viene realizando el personal de enfermería como parte de la acción Intramural y Extramural de acuerdo a los lineamientos de salud propuestos por el MINSA. De esta manera se busca contribuir significativamente a incrementar las coberturas de atención en el control de Crecimiento y Desarrollo de los niños y niñas que son atendidos en el C.S. Huáscar II y mejorar el desarrollo integral de dicha población.

Desde el punto de vista metodológico, los resultados de esta investigación serán de utilidad a otros investigadores, ya que, si bien es cierto que se han realizado muchos estudios relacionados con el componente CRED en diferentes establecimientos de salud, no se ha hecho ningún estudio que enfoque la actividad preventivo – promocional realizada por el profesional de enfermería. De modo que se pretende servir de antecedente para nuevos estudios que busquen contribuir al cumplimiento del control CRED de los niños menores de 1 año.

1.6. **Hipótesis**

Hipótesis General

Hi: Existe una relación significativa entre la percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo-promocional de Enfermería y el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Huáscar II, 2017.

H0: No existe una relación significativa entre la percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo-promocional de Enfermería y el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Huáscar II, 2017.

Hipótesis Específica

HE1: La percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo-promocional de Enfermería en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Huáscar II, es desfavorable.

HE2: Las madres no cumplen con el control de Crecimiento y Desarrollo de sus niños menores de 1 año en el Centro de Salud Huáscar II.

1.7. **Objetivos**

Objetivo General

Determinar la relación entre percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo-promocional de Enfermería y el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Huáscar II, SJL - 2017.

Objetivo específicos

Identificar la percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo-promocional de Enfermería en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Huáscar II, 2017.

Evaluar el nivel de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo de las de los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Huáscar II, SJL – 2017

II. MÉTODO.

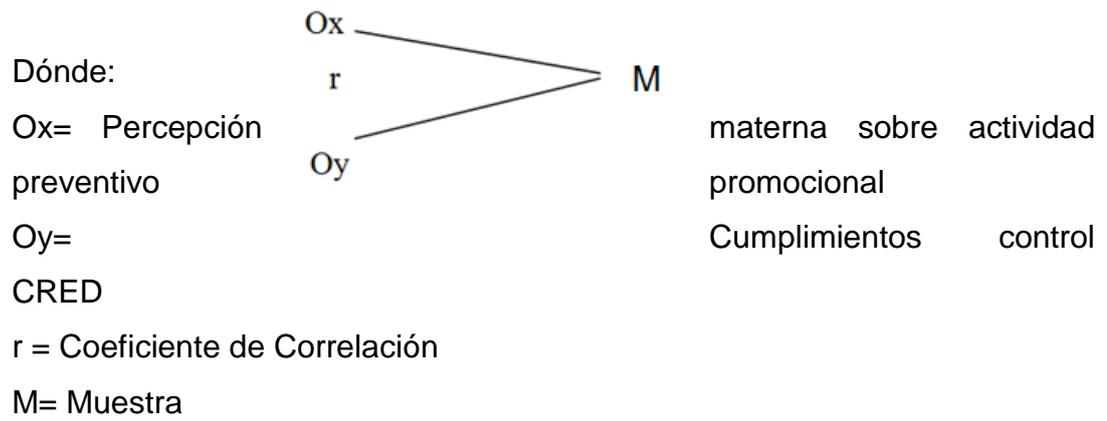
2.1. Diseño de investigación

Diseño de investigación

El estudio tuvo un diseño no experimental, porque no se realizó intervenciones o experimentos, de corte transversal donde se presentan los hallazgos tal como se presentaron en la realidad en tiempo y espacio determinado.

Fue de nivel descriptivo correlacional, porqué se correlacionó la percepción de las madres sobre la actividad preventiva promocional de Enfermería y el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 1 año.

Este diseño obedece al siguiente esquema



2.2. Variables, Operacionalización

V1: Percepción sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería.

V2: Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|--|---|---------------------|--|--|
| Percepción sobre la actividad preventivo-promocional de enfermería en el control CRED. | Percepción es el proceso de recibir, interpretar y comprender a través de las señales sensoriales la información proveniente del medio exterior. | Es la manifestación verbal expresada por la madre referente a la actividad preventivo-promocional que realiza el profesional de enfermería en el consultorio CRED y se orienta a la educación y las actividades extramurales de dirigidas al menor de 1 año para fortalecer la relación enfermera-madre-niño(a). La cual será medida a través de la escala Likert que califica la percepción de las madres en 3 grados o niveles. -Favorable -Medianamente favorable -Desfavorable | Prevención en salud | Explica paso sobre la atención. Explica el control CRED. Informa sobre instrumentos de evaluación. Informa el procedimiento ante un retraso. Explica sobre el peso y talla. Orienta sobre las enfermedades. Explica el objetivo de evaluar la boca. Informa sobre la evaluación de la vista y audición. Informa sobre la suplementación con hierro. Orienta sobre la lactancia materna. Explica esquema de vacunas. Explica el número de controles. | Ordinal. Favorable: 0-7 Medianamente favorable: 8 - 15 Desfavorable: 16-24. Ordinal. Favorable: 0-7 Medianamente favorable: 8 - 15 Desfavorable: 16-24. |

| | | | | | |
|--|--|--|-----------------------|---|--|
| | | | Promoción de la salud | <p>Informa sobre instituciones en caso de violencia familiar.</p> <p>Observa las visitas domiciliarias.</p> <p>Frecuencia de la visita domiciliaria.</p> <p>Entrevista durante la visita.</p> <p>Evaluación durante la visita.</p> <p>Explica el uso de carné de atención integral de salud.</p> <p>Realiza actividad educativa durante la visita.</p> <p>Realiza actividad educativa en la comunidad.</p> <p>Realiza campaña de salud.</p> <p>Visita las organizaciones de base.</p> <p>Realiza difusión.</p> <p>Sintoniza una emisora radial.</p> | |
|--|--|--|-----------------------|---|--|

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|--|---|---|--------------------------------|
| Cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo. | El cumplimiento del control CRED en niños y niñas menores de 1 años es cuando estos hayan cumplido con todos los controles de acuerdo a la periodicidad establecidos por el MINSA (Ministerio de Salud) | Es el número total de controles de Crecimiento y Desarrollo que debe cumplir todo niño menor de 1 año en las dimensiones de Crecimiento y Desarrollo; el cual será obtenido a través de la revisión de los Carnets de Atención Integral del Niño y será registrado en una ficha de recolección de datos. El cual se calificará: como no cumple Cumple. | Control de crecimiento. De 0 – 01 mes (4 controles) 1 mes – 12 meses. (11 controles) | Asistencia al control según cita. Asistió a los controles previos y actuales. Faltó a uno o más controles previos. | Nominal No cumple Cumple |
| | | | Control de desarrollo por dimensiones. De 0 – 01 mes (2 controles) 1 mes – 12 meses. (11 controles) | Asistencia al control según cita. Asistió a los controles previos y actuales. Faltó a uno o más controles previos. | Nominal No cumple Cumple |

2.3. Población y muestra

Población: Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se tomó como población a las madres que tienen niños menores de 1 año de edad, que asisten regularmente al consultorio CRED del Centro de Salud Huáscar II, durante los meses de Abril – Setiembre del 2017, siendo la población un total de 784 madres de niños menores de 1 años; período en el cual se efectuó el estudio.

Criterios de inclusión.

- Todas las madres de los niños entre las edades de 1 y 12 meses.
- Todas las madres que acepten participar voluntariamente en el estudio, previamente firmando el consentimiento informado.
- Madres que acuden con sus niños al componente de CRED del Centro de Salud durante el tiempo de recolección de datos.

Criterios de exclusión.

- Personas que no sean la madre biológica.
- Madres que no sepan leer ni escribir.
- Madres que tienen dificultades para comunicarse.

La muestra: Se obtuvo aplicando la fórmula de cálculo muestral y está conformada por 118 madres.

Muestreo. La técnica de muestreo utilizado fue probalística porque que cada sujeto tendrá la misma probabilidad de ser seleccionado, en este caso todas las madres tiene la misma probabilidad de ser elegidas para forma parte de la muestra.

2.4. Técnicas e instrumentos.

Técnica: Se utilizó la entrevista que nos permitió el contacto directo con las madres de niños menores de 1 año y de esa forma poder orientar y despejar alguna duda acerca de la atención recibida; así como la observación del carnet CRED.

Instrumento: Para evaluar la variable percepción materna sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería, se utilizó la escala de Lickert compuesta por 24 preguntas divididas en 12 preguntas que evaluaron la percepción promoción de la salud y 12 preguntas que evaluaron la percepción prevención en salud.

Asimismo, para determinar el cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 1 año, fue a través de una lista de cotejo mediante la cual se verifico los Carné de Atención Integral de Salud del Niño.

Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue sometido a validez de contenido y constructo mediante el criterio de jueces. Se emplearon 5 juicios de expertos entre los cuales se contó con dos Licenciadas en enfermería con especialidad en Salud Pública que laboran en el Puesto de Salud “Medalla Milagrosa”, una enfermera con grado de Magister que labora en el Centro de Salud “Piedra Liza”, una enfermera que labora en el Componente de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud “San Hilarión” y una enfermera que tiene una Maestría en Gestión en servicios de Salud que labora como docente universitaria en la Universidad César Vallejo. Dando como resultado entre el promedio obtenido del 76%. (VER ANEXO N° 4)

Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en cual se selección a 20 encuestas de las madres que acuden al componente de Crecimiento y Desarrollo, el cual forma parte de la muestra. Posteriormente se analizó con el ingreso de datos al programa SPSS 23 para evaluar el Alfa de Cronbach, obteniéndose como resultado 0.878, lo que indicaría que el grado de confiabilidad del instrumento es buena. (VERN ANEXO N° 5)

2.5. Método de análisis de datos

Para el análisis se utilizó todo un proceso de elaboración de base de datos, que consistió en la codificación y tabulación de datos que han sido procesados a través del programa SPSS, el cual consistió primero en la codificación de los datos, tabulación de los datos para luego ser pasados al programa de SPSS, posteriormente estos datos han sido evaluados bajo el análisis univariado y bivariado. Finalmente para la variable percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería se realizó en dos categorías Alto, medio, bajo.

Para establecer la relación entre la percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería y el cumplimiento del control CRED de los niños menores de 1 año se usó la prueba de significancia estadística.

Y finalmente para la contrastación de las hipótesis se aplicó la estadística no paramétrica, mediante el coeficiente Rho Spearman, por ser ambas variables, inmersas en el estudio, cualitativas ordinales. (VER ANEXO N° 6)

2.6. Aspectos éticos

El trabajo investigación tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

Justicia: Para dar inicio a la recolección de datos se explicó a las madres de niños menores de 1 año de edad que acuden al componente de CRED en el Centro de Salud Huáscar II sobre el proceso a seguirse, porque ellas e indirectamente sus niños forman parte del trabajo de investigación, el cual las madres han sido asesoradas sobre el instrumento a emplearse; para todo ello fue necesario su participación voluntaria el cual también se les mencionó que ellas podrían decidir no participar en la investigación.

Respeto a la persona: Las madres de niños menores de 1 año de edad estaban en la facultad de decidir voluntariamente si participaban o no en el trabajo de investigación y de retirarse en el proceso de la misma.

No maleficiencia: Todos los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas no han sido divulgadas y se mantendrán en el anonimato.

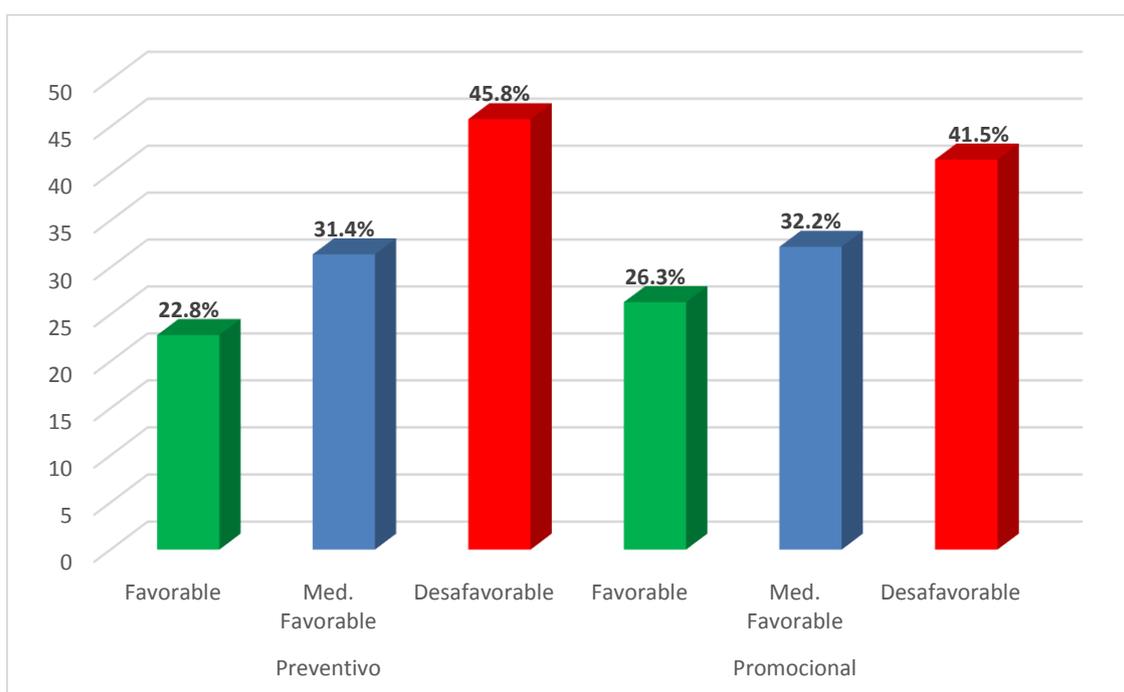
Beneficencia: las madres de niños menores de 1 año de edad que participaron en este estudio de investigación han sido bien informados de los objetivos y beneficios que tendrán si aceptan su participación en el proyecto de investigación.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados de percepción.

Gráfico 1

Percepción de las madres de los niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo – promocional de Enfermería en el consultorio CRED del C.S. Huáscar II – 2017.

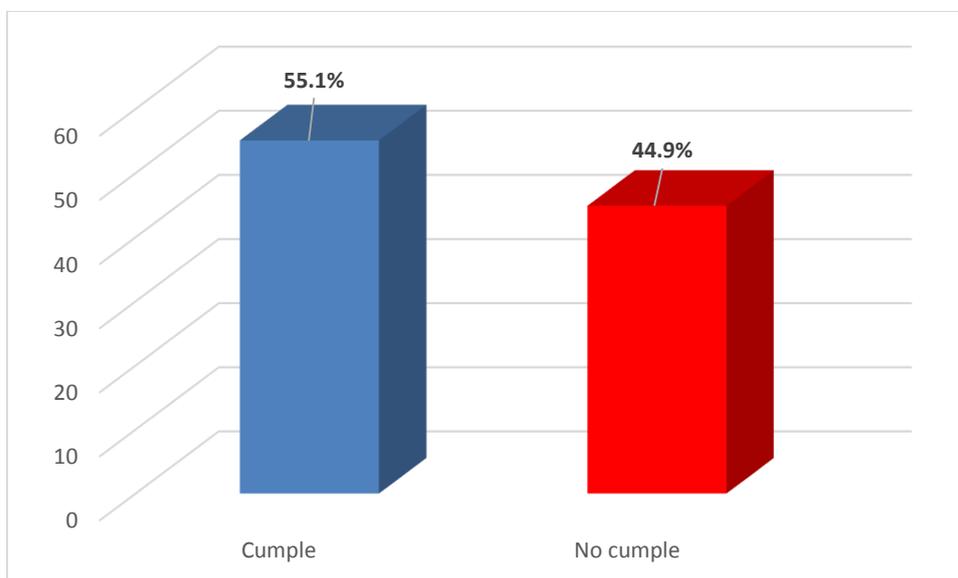


Fuente: Escala de Likert aplicado a las madres de niños menores de 1 año.

Interpretación: En el gráfico 1, se puede observar que en la dimensión preventivo el 45.8% (54) tienen una percepción desfavorable, 31.4% (37) presenta una percepción medianamente favorable y 22.8% (27) favorable. Sobre la dimensión promocional el 41.5% (49) tienen una percepción desfavorable, 32.2% (38) medianamente favorable y 26.3% (31) favorable, es decir en los aspectos preventivo – promocional las actividades que realizan las Enfermeras no están siendo lo suficientemente efectivo las estrategias implementadas, por lo que las madres perciben de forma desfavorable los trabajos de Enfermería.

Gráfico 2

Nivel de cumplimiento del control de CRED en los niños menores de 1 año del
C.S. Huáscar II – 2017



Fuente: Lista de cotejo mediante la cual se verifico los Carné de Atención Integral de Salud del Niño.

Interpretación. Se puede observar que del 100% (118) Carnet revisados mediante la lista de cotejo, respecto del nivel cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo, el 44.9% (53) no cumplen con el número adecuado de controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 1 año y por otro lado el 55.1% (65) cumple con número adecuado de controles; lo que quiere decir que un número favorable de niños tiene los controles de acuerdo a la edad, pero por otra parte un determinado número de niños no tiene los controles completos.

3.2. Resultado correlacional.

TABLA 1.

Relación del Nivel de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo y percepción preventiva promocional en los niños menores de 1 año del C.S. Huáscar II – 2017

| | Percepción preventivo promocional | | | | | | Total | |
|--------------|-----------------------------------|--------------|-----------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|
| | Favorable | | favorable | | Desfavorable | | % | |
| Control CRED | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Cumple | 28 | 23.7% | 33 | 27.9 % | 4 | 3.5% | 65 | 55.1% |
| No cumple | 0 | 0% | 4 | 3.5% | 49 | 41.4% | 53 | 44.9% |
| Total | 28 | 23.7% | 37 | 31.4% | 53 | 44.9% | 118 | 100% |

Fuente: instrumento aplicado a las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Huáscar II, SJL – 2017.

Interpretación: Se observa en la tabla 1; El nivel de cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo y la percepción preventivo promocional. La correlación de Spearman de 0.797, positiva, representando ésta una buena asociación de las variables y siendo altamente significativo. Además, según la prueba de la independencia (Chi-cuadrado: $p= 0.000 < .001$) es altamente significativo, aceptándose una relación entre el control de crecimiento y desarrollo y la percepción preventivo promocional.

3.3. Prueba de Hipótesis.

Hipótesis General.

Existe una relación significativa entre el control de Crecimiento y Desarrollo de los niños menores de 1 año y la percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería, en el Centro de Salud Huáscar II, SJL -2017.

Prueba de Hipótesis Estadístico de prueba

Chi-cuadrado de Pearson = 137,931 g.l. = 4 p= 0.000 < .001

*Correlación de Spearman = ,797****

Habiéndose formulación de Hipótesis, se aplicó la prueba de chi-cuadrado de Pearson para comprobar entre ambas variables. El resultado muestra un pc de 0.0, por lo tanto, se acepta la H1. Se concluye que existe relación significativa entre el control de Crecimiento y Desarrollo de los niños menores de 1 año y la percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería, en el Centro de Salud Huáscar II, SJL -2017.

IV. DISCUSION.

Respecto a la relación entre la percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo promocional y el nivel de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo, se determinó que hay una buena asociación de las variables y siendo altamente significativo $p= 0.000 < .001$. Estos resultados coinciden con los estudios realizados por Guinea L y Maritza F (Lima. 2016), cuyo resultados fueron que del 100%, 53% los padres tenían una percepción medianamente favorable, 27% favorable y 20% desfavorable, esto en cuanto la dimensión técnica es decir la forma como atendía la enfermera, también son similares a los encontrados por Jáuregui J (Lima, 2010), donde encontró que el significado que las madres le conceden al componente CRED en relación a la salud del niño de 1 a 4 años consideraron como eje central de la atención de CRED la aplicación de vacunas, siendo la principal motivación para su asistencia al establecimiento de salud. Por lo encontrado se describe que en los diferentes contextos en la cual se desenvuelven las personas y se encuentran inmersos frente a estímulos de alguna manera van a influir en la forma de pensar y de percibir, todo esto estará determinado e influenciado por diferentes factores como por ejemplo el grado de instrucción, la edad, la condición laboral entre otras, de la madre.³⁸

Por lo expuesto anteriormente podemos mencionar que las necesidades de salud de las personas en lo particular de los niños menores de 1 año deben ser cubiertas desde los aspectos biopsicosocial que integre e involucre en primera instancia a las madres o cuidadores, los integrantes de la familia y la comunidad; desde esta perspectiva el rol y las actividades que realiza el profesional de Enfermería en el componente CRED es fundamental donde debe promover la atención integral: con acciones y estrategias para prevenir enfermedades y en la medida posible disminuir los factores de riesgo, promocionar la salud con un enfoque inclusivo con la finalidad de brindar las herramientas necesarias a las madres para que estas asuman una responsabilidad sobre su propia salud y el de sus hijos que es el propósito final.¹⁹

En relación a la percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería en el consultorio CRED, en la dimensión preventivo se encontró que 31.4% presentó una percepción medianamente favorable. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Guevara S. (Perú. 2013), cuyo resultado obtenido fue que el 31% de las madres presentó un nivel medianamente favorable; lo que quiere decir que las madres no están del todo contentas con el trabajo que realiza la enfermera en el consultorio CRED por lo que esto puede ser consecuencia que estas no lleven a sus hijos con regularidad a los controles CRED y por lo tanto se eleve el nivel de incumplimiento, dejando que no sean parte de los beneficios que puedan tener como son: en el aspecto preventivo detección temprana de deficiencias del desarrollo en sus diferentes áreas tanto motor, coordinación, lenguaje o social; también en el aspecto nutricional que puedan presentar: desnutrición global, desnutrición aguda o desnutrición crónica.¹⁹

De la misma manera coinciden con lo mencionado por Guinea M. (Lima. 2016), cuyo resultado del estudio fue que las madres tenían una percepción medianamente favorable, a su vez difieren con Quezada Y y Ruiz E (Chimbote, 2015), cuyo resultado fueron que hay una proporción significativa de madres satisfechas con el subprograma CRED 58.4% y el 40.6% insatisfechas, del mismo modo se encontró que hay una alta prevalencia de deficiente y regular desempeño profesional de enfermería en el programa CRED con 47.9%. Por lo mencionado para que las medidas preventivas sean efectivas es necesario que los trabajos sean continuados tal como lo menciona el MINSA: La prevención no solamente incluye las acciones enfocadas a prevenir la aparición de la dolencia, como minimizar las condiciones no favorables, sino también a minimizar la evolución de las secuelas.⁵

Por lo que las actividades que realiza la enfermera deben cumplir todas las expectativas de las madres de forma completa y cubrir todas las necesidades básicas de salud y de esa forma generar responsabilidades respecto a los cuidados que se debe tener en relación a la salud.

En cuanto a la percepción de las madres de niños menores de 1 año en la dimensión promocional la percepción materna fue que el 26.3% presento una

percepción favorable. Estos resultados son similares con lo mencionado por Guevara S. (Perú. 2013) cuyo resultado obtenido fue que el 31% presento un nivel favorable, lo que quiere decir que al tener las madres una percepción favorable sobre la actividad de enfermería en el consultorio CRED se incrementa la asistencia de estas al establecimiento de salud, y por lo tanto los controles CRED de los niños menores de 1 año se llevaran a cabo con la regularidad que corresponde según la edad en que se encuentran tal como lo indica el MINSA; mas por el contrario al percibir las madres las actividades preventivo promocional de enfermería de una manera desfavorable los efectos que pueden tener es que los controles se dejen a un lado y que no se efectúen con la regularidad y la periodicidad que corresponde.

19

De la misma manera coinciden con lo mencionado por Guinea M. (Perú. 2016), cuyo resultado del estudio fue que las madres expresan una percepción favorable en un 23%. Y de acuerdo a lo mencionado por Nola Pender al respecto sobre la satisfacción de todas las necesidades, en la Promoción de la Salud deben estar enfocadas a minimizar las insatisfacciones que puedan influir en el estado de salud por lo que se pretende brindar la igualdad de oportunidades para el pleno desarrollo de la potencialidades de cada individuo y la sociedad; para el logro de estos objetivos las personas deben tener la capacidad de asumir el control sobre su propio estado de salud, reconocer y llevar a cabo sus aspiraciones, ser capaces de satisfacer sus propias necesidades y finalmente adaptarse al medio o al contexto donde se desenvuelve.³⁶

Cabe resaltar que durante la atención la enfermera se enfoca en realizar actividades de aducción mediante sesiones educativas y sesiones demostrativas para el fortalecimiento de las aptitudes y habilidades. Estos resultados indican que la percepción materna sobre enfermería es muy relevante debido a que el nivel de seguridad se relaciona con la actividad que realiza la enfermera en el consultorio de CRED de forma eficiente, concientizadora y con resultados favorables en la salud de los niños y niñas menores de 1 año. ¹⁹

En cuanto al cumplimiento del número adecuado de controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 1 año, se obtuvo que una cifra ligeramente

superior a la mitad el 55.1% cumple con número adecuado de controles. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Penao M. (Perú, 2013), donde aproximadamente la mitad de las madres cumplen con los controles de sus niños menores de 1 año; lo que quiere decir que al cumplir el número total de controles CRED de los niños menores de 1 año tendrá muchos beneficios en el aspecto biopsicosocial, ya que tendremos niños que no se enferman fácilmente, niños con un buen estado nutricional, niños con un buen desarrollo en las áreas motora, coordinación, lenguaje y social; y lo que es fundamental niños y niñas saludables con repercusiones primitivas en el futuro. ¹⁹

Y por otro lado al no efectuarse los controles en el número esperado según la edad en que se encuentra el niño o niña los factores de riesgo se incrementan, por lo que el incumpliendo a los controles CRED de los niños y niñas menores de 1 año puede traer consigo: el incremento en la prevalencia e incidencia de la anemia, parasitosis, desnutrición aguda, desnutrición crónica, deficiencias del desarrollo, entre otras enfermedades más prevalentes en la infancia, con consecuencias muy lamentables tanto en la salud actual de los niños como en el futuro. ¹⁹

En las misma dimensión también son similares a los encontrados por Bejarano E y Villanueva M (Chimbote, 2011), donde se encontró que la mayoría de lactantes menores de 1 año si cumplen con el control, también coinciden con los resultados encontrados por Lavado C (Lima, 2008), donde encontró que el control de crecimiento y desarrollo es bajo al igual que las estrategias comunicacionales, que su vez también son similares con los encontrados por Reyes S (Lima, 2010) con respecto a los factores del cumplimiento donde se encontró que la regularidad de la asistencia al control CRED, la edad del niño constituye un factor protector para la asistencia regular y finalmente coinciden con lo mencionad por Pérez E y Sayón Y (Lima. 2017) de la misma forma en los factores relacionados a la asistencia del control CRED, donde se encontró que el factor común en las 3 regiones donde se efectuó el estudio; lo que se asoció, de 3 a 5 veces y que existían factores relacionado con el cumplimiento del control CRED en niños menores de 1 año que varían según región, encontrándose entre los principales obstáculos las múltiples funciones que deben desarrollar los profesionales de enfermería.

Las razones factibles para el incumplimiento son el costo de llevar a su niño a su control, tener que cuidar a sus demás hijos menores.

Por otro lado estos resultados difieren con Mamani D., (Perú. 2017), quien en su trabajo de investigación encontró que el 88% tiene asistencia completa a sus controles CRED. La diferencia en los porcentajes se debe básicamente a que las mamás perciben una mejora en el estado nutricional de sus niños lo que le incentiva a mejorar la asistencia al consultorio de CRED. El cumplimiento del control CRED según la etapa de vida en que se encuentra el niño con la regularidad, la frecuencia y la periodicidad son de vital importancia para que se lleve a cabo de forma adecuado el desarrollo integral de los niños y niñas.¹⁹

Por lo anterior cabe resaltar la importancia del trabajo de enfermería comunitaria para el logro de los objetivos y las propuestas hechas por el MINSA; esto va depender fundamentalmente de las acciones y las actividades que realiza con un enfoque preventivo y promocional en el primer nivel de atención de salud, priorizando la atención de la población infantil a su cargo.

V. CONCLUSIONES

Se concluye en la investigación que la percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería se relaciona significativamente con el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Huáscar II, SJL – 2017; habiéndose determinado un coeficiente de correlación alta.

Se demuestra que la percepción de las madres sobre la actividad preventiva de enfermería se comporta entre favorablemente y medianamente favorable.

Se demuestra que la percepción de las madres en la actividad promocional de enfermería se comporta entre favorablemente y medianamente favorable.

Se demuestra que el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo de los niños menores de 1 año de edad que la gran mayoría si cumple con sus controles de acuerdo a la edad.

V. RECOMENDACIONES.

Tras la satisfacción de haber culminado el presente estudio, se dan las siguientes recomendaciones para que se puedan profundizar respecto a ello y darse mayor énfasis en investigaciones relacionado al tema.

El personal de Enfermería en conjunto que labora en el componente CRED debe promover el desarrollo y fortalecimiento de la actividad preventivo promocional de Enfermería como política, siendo participes de actualizaciones y capacitaciones constantes, lo que implique una mejor gestión de sus áreas y el logro del cumplimiento de las metas en relación al cumplimiento de los controles CRED de la población infantil a intervenir.

El personal de Enfermería debe reevaluar permanentemente las actividades y acciones preventivas que están realizando como estrategia para que todo lo ejecutado tengan resultados favorables tratando que la atención brindado sea integral e integrado y de forma holístico, pues el fin final es tener niños y niñas saludables.

Se recomienda coordinar con el área de Enfermería para analizar con profundidad los factores que inciden en el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 1 año y poner en marchas las actividades y estrategias para promocionar el servicio CRED.

Se recomienda tomar como punto de partida esta investigación, a fin de promover estudios más complejos que implique relacionar la percepción de las madres sobre la actividad preventiva promocional de Enfermería y el nivel de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo.

Que se realicen estudios de investigación similares que involucren a la madre y a la familia en general sobre su percepción del trabajo que realiza la enfermera desde el primer nivel de atención considerados como la generación de responsabilidades en el cuidado de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Estado de la Niñez en el Perú. Perú: Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia; 2011.
2. Ministerio de Salud. Manual de Procedimientos para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño. Perú: Ministerio de Salud; 2010.
3. Ministerio de Salud. Segundo Informe Anual de Avances del plan Nacional de Acción para la Infancia. Perú: Ministerio de Salud; 2014.
4. Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia. Estado de la Niñez en el Perú: vacunación y control de Crecimiento y Desarrollo. Perú: Ministerio de Salud; 20011.
5. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje para la promoción de la salud. Perú: Ministerio de Salud; 2010.
6. Reyes Paredes S. Factores asociados a la asistencia al control de crecimiento y desarrollo de los lactantes que acuden al C.S. [Tesis Licenciatura]. Lima: UNMSM; 2010.
7. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje para la promoción de la salud. Perú: Ministerio de Salud; 2010.
8. Quezada Alladares Y y Ruiz Felipe E. satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de Enfermería en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote, 2015. [Tesis Licenciatura]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2015.
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/714/recent-submissions?offset=80>
9. Pérez Rengifo I y Sayón Córdova Y. Factores sociodemográficos y asistencia al control CRED en lactantes del Centro de Salud I-3, 6 de Octubre, Belén –

2017. [Tesis Licenciatura]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2017.

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/714/recent-submissions?offset=80>

10. Mamani D. Asistencia al control de crecimiento, desarrollo y estado nutricional de lactantes del Puesto de Salud Progreso 1-II, San Juan Bautista, 2016. [Tesis Licenciatura]. Lima: UNMSM; 2016.

11. Guinea L y Maritza F. Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio CRED en el Centro de Salud Mirones, 2016. [Tesis Licenciatura]. Lima: UNMSM; 2016.

12. Guevara Sánchez S. Percepción de la madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud "San José" 2012. [Tesis Licenciatura]. Lima: UNMSM; 2012.

13. Penao Chauca Marita R. Factores asociados al incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 1 año en madres del C.S. Villa San Luis, 2013. [Tesis Licenciatura]. Lima. UNMSM; 2013.

14. Bejarano Ingar E y Villanueva Bulnes M. cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes menores de 1 año y factores institucionales y socioculturales maternos. [Tesis Licenciatura]. Nuevo Chimbote; 2011.

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/714/recent-submissions?offset=80>

15. Reyes S. Factores asociados a la asistencia al control CRED de los lactantes, 2010. [Tesis Licenciatura]. Lima: UNMSM; 2010.

16. Jáuregui Cárdenas J. El componente Crecimiento Desarrollo: significado para las madres de niños de 1 a 4 años del AAHH Nueva Unión, Comas. [Tesis Licenciatura]. Lima: UNMSM; 2009.

17. Lavado Trujillo C. Correlación entre el nivel de conocimiento de las madres, el número de controles de niños menores de 1 año y el nivel de aplicación de las estrategias comunicacionales en el control de crecimiento y desarrollo en la Micro red Santa Fe, Callao 2008. [Tesis Licenciatura]. Lima. Universidad San Martín de Porres; 2008.
18. Ministerio de Salud. Primer Informe Anual de Avances del plan Nacional de Acción por la Infancia. Perú: Datos de la Imprenta; 2012.
19. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y Niño menor de 5 años. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
20. Wong D. Enfermería pediátrica. 4ª ed. España: Mosby / Doyma Libros; 1995.
21. Campos C, Casassas R, Jaimovich S. Cuidados básicos del niño sano y del enfermo. 3ª ed. Chile: Salesianos Impresores; 2009.
22. Papalia D, Wendkos S, Duskin R. Psicología del Desarrollo. 11ª ed. México: Mc Graw Hill Educación; 2009.
23. Fondo para las Naciones Unidas. Estado de la niñez en el Perú. Lima: Ministerio de Salud; 2004.
24. Rodríguez R. la conexión Salud-Desarrollo. 2ª ed. Washington: Am Goldman OPS; 1996.
25. Stassen K. Psicología del Desarrollo: Infancia y Adolescencia. 7ª ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2006.
26. Alberto J, Fernández J, Posada R. Fundamento de pediatría. 2ª ed. Medellín: Fondo Editorial CIB; 2006.
27. Ardila A, Matute E. Neuropsicología del desarrollo Infantil. 2ª ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2010.

28. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo (USAID). Iniciativas de Política en Salud: Modulo para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño según normas del MINSA. Perú: Ministerio de Salud; 2008.
29. Organización Panamericana de la Salud. Educación y participación comunitaria en el control de CRED. Organization Panamericana de la Salud; 2009.
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Participación de la comunidad en el proceso de salud de la madre y el niño. Organización Mundial de la Salud; 1990.
31. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Promoción y Educación para la Salud. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 1997.
32. Ramos E. Enfermería comunitaria: métodos y tendencias. 2ª ed. Madrid: Ediciones DAE; 2002.
33. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje para la Promoción de la Salud. Lima: Ministerio de Salud; 2010.
34. Domingo F, Escodín G, Gassó D, Martínez M, et al. Diccionario Enciclopédico Universal. Colombia: CULTURAL; 2010.
35. Machaca S. Actividades preventivo promocional que realiza la enfermera en la estrategia sanitaria de control de CRED en los centros de salud RSS JML – VMT según la opinión de los usuarios. [Tesis Licenciatura]. Lima. UNMSM; 2004.
36. Morriner A, Ruile M. Modelos y Teorías en enfermería. 6ª ed. Madrid: El SEVIER Mosby; 2007.

37. Fogus R. Percepción: estudio del desarrollo cognoscitivo. 2° ed. España: Mc Grall Hill; 2006.
38. Gross R. Psicología: la ciencia de la mente. 3° ed. España: Manual Moderno; 2012.
39. García E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el servicio de medicina en un hospital Nacional. [Tesis Licenciatura]. Lima. UNMSM; 2014.
40. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. Perú: Colegio de Enfermeros del Perú; 2009.

ANEXOS

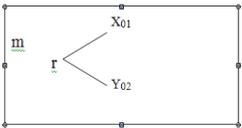
ANEXO 1.

TÍTULO MATRIZ DE CONSISTENCIA PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE LA ACTIVIDAD PREVENTIVO PROMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DE CONTROL CRED.

CENTRO DE SALUD HUÁSCAR II, 2017.

AUTOR: FLORES GARGATE NILTON ROLANDO

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES E INDICADORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|-----------|-----------|------|-------|----------------------------|-----------|------------------|--|---------------------------|-----------|------------------|--|-------------|-------------|-------|------------------|-------------------------------|------------|----------------|---------------------|------------------------------|------------|-----------------|--|
| <p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la percepción materna sobre la actividad preventiva-promocional de Enfermería y cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 1 año en el centro de salud Huáscar II, SJL - 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es la percepción materna sobre la actividad preventiva-promocional de Enfermería que acude al Centro de Salud Huáscar II, SJL – 2017? ¿Cuál es el nivel de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 1 año en el Centro de salud Huáscar II, SJL 2017?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la percepción de las madres sobre la Actividad preventivo promocional de Enfermería y el cumplimiento del control Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Huáscar II, SJL – 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS. Identificar la percepción de las madres de niños menores de 1 año sobre la actividad preventivo-promocional de Enfermería que acuden al año en el Centro de Salud Huáscar II, SJL – 2017. Evaluar el nivel de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en los niños menores de 1 año de edad en el Centro de Salud Huáscar II, SJL 2017.</p> | <p>HIPOTESIS GENERAL Existe una relación significativa entre la percepción de las madres sobre las actividades preventivo promocionales que realiza la enfermera, con el cumplimiento de los controles de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 1 año en el C.S. Huáscar SJL - 2017.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS. Percepción de las madres sobre la actividad preventivo-promocional de enfermería en el Centro de Salud Huáscar II, SJL - 2017. Cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 1 año que en el Centro de Salud Huáscar SJL – 2017.</p> | <p>VARIABLE 1. PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE ACTIVIDAD PREVENTIVO PROMOCIONAL DE ENFERMERÍA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DIMENSION</th> <th>INDICADOR</th> <th>ITEM</th> <th>RANGO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Prevención de salud</td> <td>Educación</td> <td>Del (01) al (12)</td> <td>Favorable Median. favorab. Desfavor</td> </tr> <tr> <td>Promoción de salud</td> <td>Seguridad</td> <td>Del (13) al (24)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>VARIABLE 2. CUMPLIMIENTO DE CONTROL DE NIÑO SANO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Niveles o rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Control de crecimiento</td> <td>Asistencia</td> <td>Del (1) al (7)</td> <td>No cumple Cumple</td> </tr> <tr> <td>Control de desarrollo</td> <td>Asistencia</td> <td>Del (8) al (15)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | DIMENSION | INDICADOR | ITEM | RANGO | Prevención de salud | Educación | Del (01) al (12) | Favorable Median. favorab. Desfavor | Promoción de salud | Seguridad | Del (13) al (24) | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Niveles o rangos | Control de crecimiento | Asistencia | Del (1) al (7) | No cumple Cumple | Control de desarrollo | Asistencia | Del (8) al (15) | |
| | DIMENSION | INDICADOR | ITEM | RANGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prevención de salud | Educación | Del (01) al (12) | Favorable Median. favorab. Desfavor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Promoción de salud | Seguridad | Del (13) al (24) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Niveles o rangos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Control de crecimiento | Asistencia | Del (1) al (7) | No cumple Cumple | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Control de desarrollo | Asistencia | Del (8) al (15) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| METODO Y DISEÑO | POBLACION Y MUESTRA | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | ESTADÍSTICA |
|---|--|---|---|
| <p>TIPO. Tipo descriptiva y correlacional</p> <p>DISEÑO. El presente estudio se clasifica dentro del Diseño de investigación no experimental, del tipo transversal.</p> <p>El esquema del presente diseño es el siguiente:</p>  <p>Dónde: M = Muestra Y = Cumplimientos control CRED X = Percepción materna sobre actividad preventivo promocional. R = Coeficiente de Correlación</p> | <p>Madres que tienen niños menores de 1 año de edad, que asisten regularmente al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, durante el mes de Abril – Setiembre del 2017, siendo la población un total de 784 madres de niño menores de 1 año.</p> <p>La muestra: Se obtuvo aplicando la fórmula de cálculo muestral y estuvo conformada por 118 madres.</p> | <p>VARIABLE: PERCEPCION MATERNA</p> <p>INSTRUMENTO: PERCEPCION MATERNA</p> <p>TÉCNICAS: CUESTIONARIO.</p> <p>AUTOR: PROPIO.</p> <p>AÑO: 2017</p> <p>MONITOREO: AGOSTO 2017.</p> <p>ÁMBITO DE APLICACIÓN: CENTRO DE SALUD HUASCAR II.</p> <p>FORMA DE ADMINISTRACIÓN: DIRECTA</p> <p>VARIABLE: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO</p> <p>INSTRUMENTO: CARNET DE ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO</p> <p>TÉCNICAS: LISTA DE COTEJO.</p> <p>AUTOR: PROPIO</p> <p>AÑO: 2017.</p> <p>MONITOREO: AGOSTO 2017.</p> <p>ÁMBITO DE APLICACIÓN: CENTRO DE SALUD HUASCAR II CENTRO DE SALUD HUASCAR II</p> <p>FORMA DE ADMINISTRACIÓN: DIRECTA</p> | <p>Coefficiente de Correlación de Spearman: En estadística, el coeficiente de correlación de Spearman, ρ es una medida de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas. Para calcular "ρ", los datos son ordenados y reemplazados por su respectivo orden.</p> $\rho = r_s$ <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $\rho = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$ </div> <p>Dónde: ρ = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman Σ = Diferencia entre los rangos d = Diferencia entre los correspondientes estadísticos. n = Número de parejas</p> <p>Nivel de Significación: Si $p < 0.05 \Rightarrow$ Existe relación entre las variables Si $p > 0.05 \Rightarrow$ No existe relación entre las variables</p> |

INSTRUMENTOS

INTRODUCCIÓN.

Estimada señora.

Buenos días, es grato dirigirme a usted; soy alumno de la Universidad Cesar Vallejo, mi nombre es Nilton Flores Gargate, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado "Percepción materna sobre la actividad preventiva promocional de Enfermería y cumplimiento del control CRED". Los resultados permitirán mejorar las actividades que realiza la enfermera y cumplir con el número de controles de sus hijos, es por ello que solicito su participación y la información recolectada es confidencial.

Le agradezco anticipadamente su participación.

Gatos generales.

1. Edad de la madre
.....
2. Grado de instrucción:
Sin instrucción ()
Primaria completa ()
Primaria incompleta ()
Secundaria completa ()
Secundaria incompleta ()
Superior ()
Superior incompleta ()
3. Número de hijos.
1.....
2.....
3.....
Más de 3.....

Le presentamos a continuación una lista de afirmaciones, usted debe identificar con qué frecuencia se identifica con dichas afirmaciones. Especifique su respuesta marcando un (X) en el cuadro que corresponda. No hay respuestas incorrectas.

ANEXO 2

“ESCALA DE PERCEPCIÓN DE LAS MADRES CONCEDIDA A LA ACTIVIDAD PREVENTIVO – PROMOCION DE ENFERMERÍA”

Escala de Likert.

| N° De pregunta | ESCALA DE LICKERT | | | | | | |
|----------------------|--|---|-----------|----------|----------|----------|----------|
| | Dirección De la Puntuación | Reactivos | Respuesta | | | | |
| | | | S | CS | AV | CN | N |
| | PERCEPCIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS | | | | | | |
| 1 | + | Le explica sobre los paso que se realiza durante la atención de su niño | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2 | + | Le explica con detalle en que consiste el control de crecimiento y desarrollo | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3 | + | Le informa sobre los instrumentos que se utiliza para evaluar el desarrollo normal de su hijo según edad. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | + | Le ha informado que se debe realizar en caso de detectarse un retardo de desarrollo de su hijo | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5 | + | Le explica en cada control sobre el peso y talla de su hijo según edad. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6 | + | Le orienta sobre las enfermedades más frecuentes que puede padecer su niño según la edad | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7 | + | Le explica el objetivo de examinar la boca de su hijo | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8 | + | Le informa para que se realiza la evaluación de la vista y la audición de su niño según edad. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 9 | + | Le informa sobre la importancia de la suplementación de hierro y en qué caso es necesario. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| | | | | | | | |
|---|----------|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 10 | + | Le orienta sobre la importancia de la lactancia materna y cuando iniciar una adecuada alimentación complementaria | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11 | + | Le ha explica sobre el esquema y la importancia de las vacunas | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12 | + | Le ha explica el número de controles que debe tener su hijo según la edad y la importancia de cumplirlos. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| PERCEPCIÓN DE ACTIVIDADES PROMOCIONALES. | | | | | | | |
| 13 | + | Le informado sobre los centro u organizaciones donde acudir en caso de sufrir violencia familiar. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14 | + | Usted ha podido observar que la enfermera realiza las visitas domiciliarias en la comunidad. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15 | + | Con que frecuencia realiza la visita la enfermera a su domicilio. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 16 | + | Establece una conversación cuando realiza la visita. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17 | + | Durante las visitas realiza la evaluación de su hijo según la edad. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 18 | + | Durante las visitas le explica con detalle el uso de Carnet de Atención Integral de su hijo | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 19 | + | La enfermera durante las vistas realiza una actividad de sesión educativa con el uso de algún materia educativa. (rotafolio, afiches, etc) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 20 | + | Ha podido observar que la enfermera realiza campañas de salud. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 21 | + | Ha podido observar que el personal de enfermería visita a las organizaciones de base (comedor popular, vaso de leche, club de madres, etc) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 22 | + | Ha podido observar que le personal de enfermería pueda realizar charlas sobre cuidados de la salud | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 23 | + | Ha podido sintonizar una emisora radial local donde el personal del centro de salud informa sobre cuidados de la salud. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 24 | + | Usted ha podido observar que la enfermera realiza actividades educativas en la comunidad (charlas, socio drama, etc) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

ANEXO 3

Lista de cotejo para el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

EDAD.....

Nº DE CONTROLES ESPERADO.....

Nº DE CONTROLES CUMPLIDO.....

| Nº DE CONTROLES | ASISTIÓ | NO ASISTIÓ |
|----------------------------|----------------|-------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| CUMPLE | 1 | |
| NO CUMPLE | 0 | |

ANEXO 4

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO Y COSNTRUCOT MEDIANTE EL CRITERIO D EJUICIO DE EXPERTOS.

PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE ACTIVIDAD PREVENTIVO PROMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DE CONTROL DE NIÑO SANO.

| CRITERIOS | VALORACIÓN DE JUECES | | | | | PROMEDIO |
|--------------------|----------------------|-----|-----|-----|-----|----------------|
| | J1 | J2 | J3 | J4 | J5 | J1+J2+J3+J4+J5 |
| 1. CLARIDAD | 80% | 80% | 60% | 80% | 80% | 76% |
| 2. OBJETIVIDAD | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% |
| 3. PERTINENCIA | 80% | 80% | 60% | 80% | 80% | 76% |
| 4. ACTUALIDAD | 80% | 80% | 60% | 60% | 80% | 76% |
| 5. ORGANIZACIÓN | 80% | 80% | 60% | 60% | 80% | 76% |
| 6. SUFICIENCIA | 80% | 80% | 60% | 60% | 80% | 76% |
| 7. INTENCIONALIDAD | 80% | 80% | 60% | 60% | 80% | 76% |
| 8. CONSISTENCIA | 80% | 80% | 60% | 60% | 80% | 76% |
| 9. COHERENCIA | 80% | 80% | 60% | 60% | 80% | 76% |
| 10. METODOLOGÍA | 80% | 80% | 60% | 60% | 80% | 76% |
| TOTAL | | | | | | 764% |
| PROMEDIO TOTAL | | | | | | 76% |

Nota: La fuente de obtuvo de los certificados de validez del instrumento mediante el formato de opinión de expertos aplicado en 2017.

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO
DE INVESTIGACIÓN**

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Lic. *María Elena Martínez Barrera*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Jefe del Servicio de Enfermería.*
- 1.3 Especialidad del validador: *Maestra en Gerencia de Serv. Salud.*
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: Escala de Liker cuya finalidad es determinar cuál es la percepción de las madres sobre la actividad preventiva promocional de Enfermería y una Ficha de recolección de datos para evaluar el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año.
- 1.5 Título de la Investigación: "Percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería y su relación con el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año C.S. Huáscar II, 2015.
- 1.6 Autor del Instrumento: Nilton Flores Gargate.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| 1 CRITERIOS | 2 INDICADORES | Deficiente 00-20% | Regular 21-40% | Buena 41-60% | Muy Buena 61-80% | Excelente 81-100% |
|------------------------|--|----------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado y específico. | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | | X | |
| 4. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | X | |
| 5. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las estrategias | | | | X | |
| 6. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico-científicos | | | | X | |
| 7. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | X | |
| 8. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del diagnóstico | | | | X | |
| 9. PERTINENCIA | El instrumento es funcional para el propósito de la investigación. | | | | X | |
| PRÓMEDIO DE VALIDACIÓN | | | | | | |

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85 %. V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Hospital STL, 10 de junio
2015


Lic. María E. Martínez Barrera
ENFERMERA
C.F.P. 23952

Firma del Experto Informante.

DNI. N° 571865 Teléfono N° 962982384.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Lic. *Churo A. Obando Zegarra*.
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Enfermería Especialista en Gestión*
- 1.3 Especialidad del validador: *Gestión*
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: Escala de Liker cuya finalidad es determinar cuál es la percepción de las madres sobre la actividad preventiva promocional de Enfermería y una Ficha de recolección de datos para evaluar el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año.
- 1.5 Título de la Investigación: "Percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería y su relación con el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año C.S. Huáscar II, 2015.
- 1.6 Autor del Instrumento: Nilton Flores Gargate.

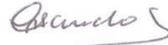
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| 1 CRITERIOS | 2 INDICADORES | Deficiente | Regular | Buena | Muy Buena | Excelente |
|------------------------|--|------------|---------|--------|-----------|-----------|
| | | 00-20% | 21-40% | 41-60% | 61-80% | 81-100% |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado y específico. | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | | X | |
| 4. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | X | |
| 5. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las estrategias | | | X | | |
| 6. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico-científicos | | | X | | |
| 7. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | X | |
| 8. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del diagnóstico | | | | X | |
| 9. PERTINENCIA | El instrumento es funcional para el propósito de la investigación. | | | | X | |
| PROMEDIO DE VALIDACIÓN | | | | | | |

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 75.5 %. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: 9/6/15



Firma del Experto Informante.

DNI. N° 02200131 Teléfono N° 994890014

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Lic. *Lic. Karimo Rojas*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Enfermería*
- 1.3 Especialidad del validador: *CRED*
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: Escala de Liker cuya finalidad es determinar cuál es la percepción de las madres sobre la actividad preventiva promocional de Enfermería y una Ficha de recolección de datos para evaluar el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año.
- 1.5 Título de la Investigación: "Percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería y su relación con el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año C.S. Huáscar II, 2015.
- 1.6 Autor del Instrumento: Nilton Flores Gargate.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| 1 | CRITERIOS | 2 | INDICADORES | Deficiente 00-20% | Regular 21-40% | Bueno 41-60% | Muy Bueno 61-80% | Excelente 81-100% |
|---|------------------------|--|-------------|----------------------|-------------------|-----------------|------------------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado y específico. | | | ✓ | | | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | ✓ | | |
| 3 | ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | ✓ | | | |
| 4 | SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | ✓ | | | |
| 5 | INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las estrategias | | | ✓ | | | |
| 6 | CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico-científicos | | | ✓ | | | |
| 7 | COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | ✓ | | | |
| 8 | METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del diagnóstico | | | ✓ | | | |
| 9 | PERTINENCIA | El instrumento es funcional para el propósito de la investigación. | | | ✓ | | | |
| | PROMEDIO DE VALIDACIÓN | | | | ✓ | | | |

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 77.8 %. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: San Juan de Los Rios, 08 de Junio 2015.


LADY KARINA COLLAZOS
LIC. EN ENFERMERIA

Firma del Experto Informante.

DNI N° 103911 Teléfono N° 996371694

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Lic. *Teresa E. Zonabito copcho*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Hospital San Juan de Lurigancho*
- 1.3 Especialidad del validador: *gingio*
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: Escala de Liker cuya finalidad es determinar cuál es la percepción de las madres sobre la actividad preventiva promocional de Enfermería y una Ficha de recolección de datos para evaluar el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año.
- 1.5 Título de la Investigación: "Percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de Enfermería y su relación con el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año C.S. Huáscar II, 2015.
- 1.6 Autor del Instrumento: Nilton Flores Gargate.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| 1 | CRITERIOS | 2 | INDICADORES | Deficiente 00-20% | Regular 21-40% | Buena 41-60% | Muy Buena 61-80% | Excelente leante 81-100% |
|------------------------|-----------------|--|-------------|----------------------|-------------------|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| 1. | CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado y específico. | | | | | ✓ | |
| 2. | OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | ✓ | |
| 3. | ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | | | ✓ | |
| 4. | SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | ✓ | | |
| 5. | INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las estrategias | | | | | ✓ | |
| 6. | CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico-científicos | | | | ✓ | | |
| 7. | COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | ✓ | | |
| 8. | METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito del diagnóstico | | | | ✓ | | |
| 9. | PERTINENCIA | El instrumento es funcional para el propósito de la investigación. | | | | ✓ | | |
| PROMEDIO DE VALIDACIÓN | | | | | | | | |

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 68.8 %. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Hospital SJL 04-06-2015

*(Dejar esto
para el alumno)*

Firma del Experto Informante.

DNI. N° _____ Teléfono N° _____

 MINISTERIO DE SALUD
DISA IV LIMA ESTE
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
T.C.
Lic. Enf. Teresa Zanabria Capcha
C.E.P. 25200

ANEXO5.

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO Y CONSTRUCTO MEDIANTE EL CRITERIO DE JUICIO DE EXPERTOS.

| CRITERIOS | INDICADORES | Deficiente 00-20% | Regular 21-40% | Buena 41-60% | Muy Buena 61-80% | Excelente lente 81-100% |
|------------------------|--|----------------------|-------------------|-----------------|---------------------|-------------------------------|
| 1.CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado y específico. | | | | | |
| 2.OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | |
| 3.ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | | | |
| 4.SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | | |
| 5.INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las estrategias | | | | | |
| 6.CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico-científicos | | | | | |
| 7.COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | |
| 8.METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del diagnóstico | | | | | |
| 9. PERTINENCIA | El instrumento es funcional para el propósito de la investigación. | | | | | |
| PROMEDIO DE VALIDACIÓN | | | | | | |

ANEXO 5

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTOS ALFA DE CRONBACH

Para la validez del instrumento a partir de las varianzas, se aplicó la formula alfa de Cronbach y se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

CONFIABILIDAD PERCEPCIÓN PERCIBIDA.

Estadísticos de fiabilidad

| | Alfa de CronBach | N de elementos |
|------------|------------------|----------------|
| Prevencion | ,875 | 12 |
| Promocion | ,827 | 12 |

Fuente: Elaboración Propia (2017)

Interpretación:

Considerando la siguiente escala (De Vellis, 2006, p.8)

Por debajo de .60 es inaceptable

De .60 a .65 es indeseable.

Entre .65 y .70 es mínimamente aceptable.

De .70 a .80 es respetable.

De .80 a .90 es buena

De .90 a 1.00 Muy buena

ANEXO 6

TABLA DE INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

El coeficiente r de Spearman puede variar de -1.00 a + 1.00

| | |
|------------------|--------------------------------|
| De -0.91 a -1 | correlación muy alta |
| De -0.71 a -0.90 | correlación alta |
| De -0.41 a -0.70 | correlación moderada |
| De -0.21 a -0.40 | correlación baja |
| De 0 a -0.20 | correlación prácticamente nula |
| De 0 a 0.20 | correlación prácticamente nula |
| De + 0.21 a 0.40 | correlación baja |
| De + 0.41 a 0.70 | correlación moderada |
| De + 0.71 a 0.90 | correlación alta |
| De + 0.91 a 1 | correlación muy alta |

Fuente: Bisquerra (2004), Metodología de la Investigación Educativa. Madrid, Trilla, p.212

ANEXO 7

BASE DE DATOS DE PRUEBA PILOTO DE PERCEPCIÓN SOBRE ACTIVIDAD PREVENTIVO PROMOCIONAL

| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | 18 | 19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 |
|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| E1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| E2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| E3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 |
| E4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| E5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| E6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| E7 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| E8 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| E9 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| E10 | 3 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 |

ANEXO 8

LIBRO DE CÓDIGOS DE PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORS DE 1 AÑO SOBRE LA ACTIVIDAD PREVENTIVO PROMOCIONAL DE ENFERMERÍA.

| ITEMS | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | A VECES | CASI NUNCA | NUNCA |
|-------|---------|-----------------|---------|---------------|-------|
| 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 9 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 10 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 16 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 18 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 19 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 20 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 21 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 22 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 23 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 24 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

ANEXO 9

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN,

Institución : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.

Investigador/a : Nilton Rolando Flores Gargate.

Título del Proyecto: Percepción materna sobre la actividad preventivo promocional de enfermería y cumplimiento de control CRED. Centro de Salud Huáscar II, 2017.

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la percepción de las madres sobre la actividad preventivo promocional de enfermería y el cumplimiento del control CRED de niños menores de 1 año, a través de la aplicación de un instrumento tipo cuestionario y determinar la percepción mediante la Escala Likert a las madres que acuden al consultorio CRED a realizar el control de Crecimiento y Desarrollo de sus niños.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar todas las madres biológicas de los niños y niñas menores de 1 año que acuden regularmente a realizar sus controles de crecimiento y desarrollo al centro de salud Huáscar II; pero sobretodo que voluntariamente acepten su participación sin obligación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta su participación en el trabajo de investigación se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo ni ningún compromiso.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente trabajo de investigación y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema, además permitirá implementar estrategias para mejorar la actividad preventivo promocional de enfermería y favorecer el desarrollo biopsicosocial de la población infantil.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con el autor de la investigación, el estudiante de X ciclo Nilton Rolando Flores Gargate, al teléfono 948945772; y también pueden comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. Janeth Arévalo Ypanaque, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

.....

Firma de participante

ANEXO 10

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL C.S. HUASCAR II - 2017

| VARIABLE | CATEGORÍA | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|------------------------|------------|------------|
| Edad de la madre | 15 a 20 años: | 12 | 10.2 |
| | 21 a 30 años: | 90 | 76.4 |
| | 31 a 40 años: | 16 | 13.6 |
| Grado de instrucción | Primaria incompleta: | 30 | 25.4 |
| | Secundaria incompleta: | 42 | 35.6 |
| | Secundaria completa: | 46 | 39.0 |
| Edad del niño | 02 a 06 meses: | 78 | 66.1 |
| | 07 a 11 meses: | 40 | 33.9 |
| Número de hijos | Uno: | 36 | 30.5 |
| | Dos: | 35 | 29.7 |
| | Tres: | 24 | 20.3 |
| | Más de 3: | 23 | 19.5 |
| Total | | 118 | 100.0 |

En la tabla 3, se puede observar que la edad de la madre se distribuye de 15 a 20 años 10.2% (12), de 21 a 30 años 76.4% (90) y de 31 a 40 años 13.6% (16).

El grado de instrucción se distribuye en primaria incompleta 25.4% (30), secundaria incompleta 35.6% (42) y secundaria completa 39% (46).

En cuanto a la edad del niño se observa que de 2 a 6 meses representan el 66.1% (78), de 7 a 11 meses 33.9% (40).

Con respecto al número de hijos se distribuye en uno 30.5% (36), dos hijos 29.7% (35), tres hijos 20.3% (24) y más de tres hijos el 19.5% (23).

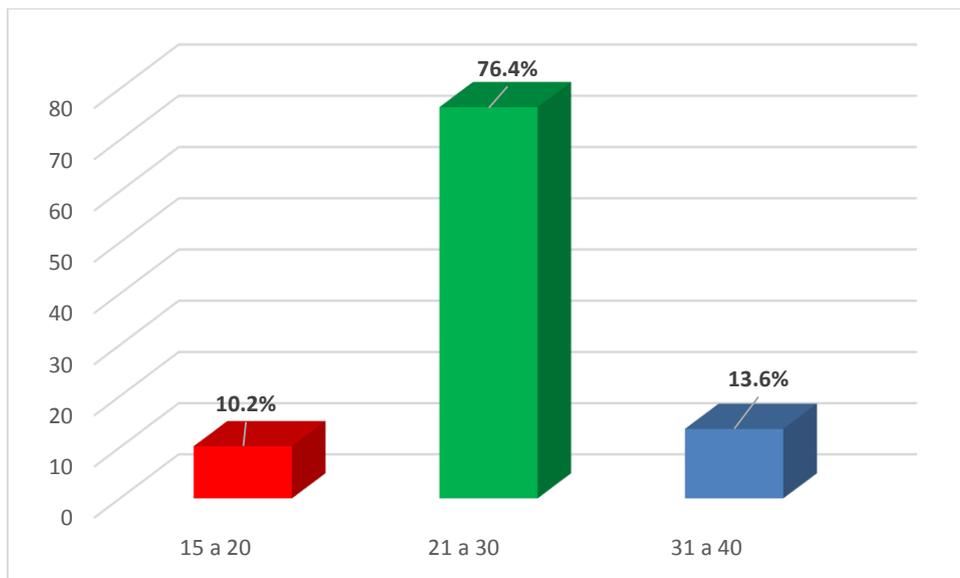


Figura 1. Distribución de la edad de las madres de los niños menores de 1 año del C.S. Huáscar II – 2017

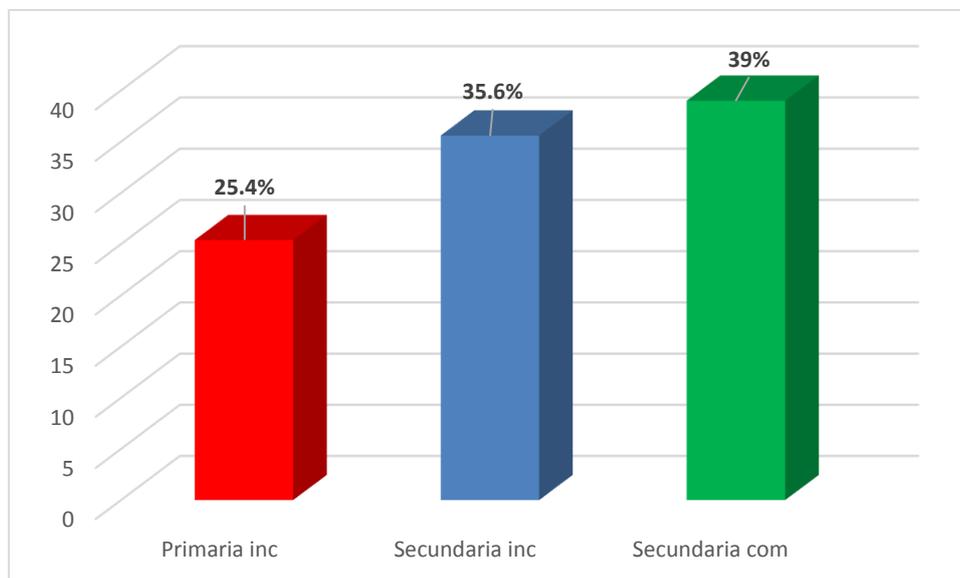


Figura 2. Distribución del grado de instrucción de las madres de los niños menores de 1 año del C.S. Huáscar II – 2017

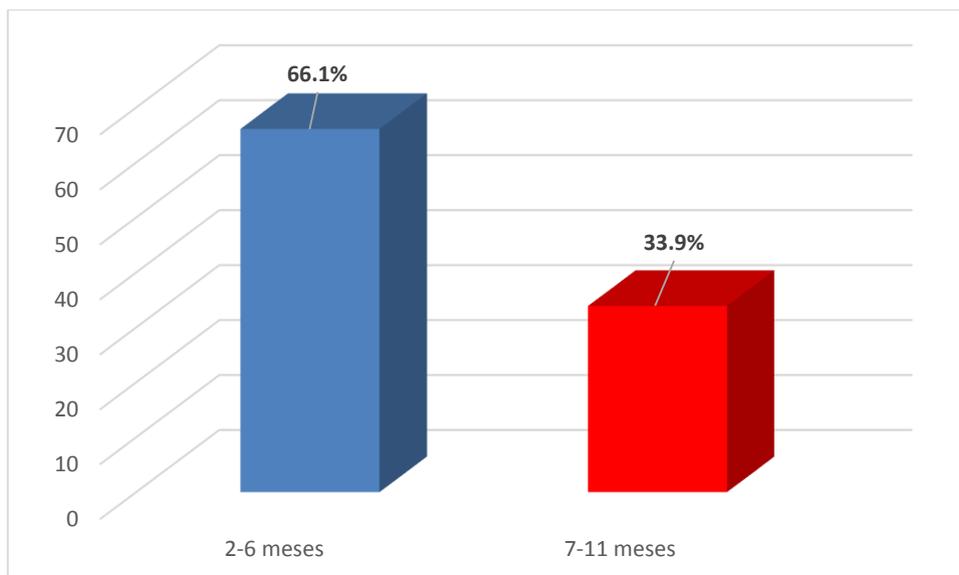


Figura 3. Distribución del grupo de edades de los niños de las madres del C.S. Huáscar II – 2017

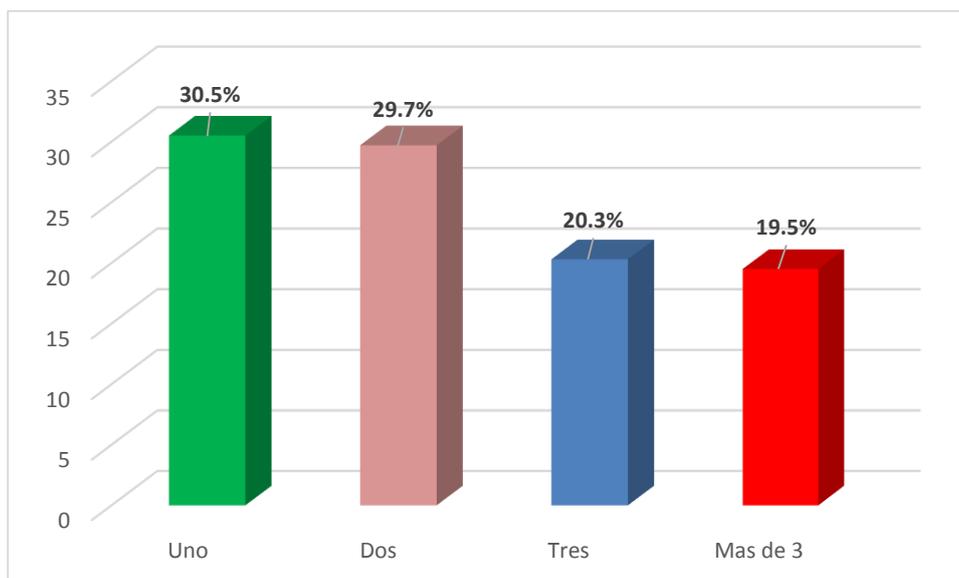


Figura 4. Distribución del número de niños de las madres del C.S. Huáscar II

ANEXO 11
AUTORIZACION DE LA SEDE DE ESTUDIO



CONSTANCIA

La Presidenta del Comité Institucional de Ética (CIE) con registro CEI-148 del Hospital San Juan de Lurigancho hace constar que el Comité de Ética Institucional aprobó el proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Proyecto : "PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE ACTIVIDAD PREVENTIVO PROMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DE CONTROL DE NIÑO SANO CENTRO DE SALUD HUÁSCAR II, SAN JUAN DE LURIGANCHO"

Investigador Principal : FLORES GARGATE, NILTON ROLANDO

La **aprobación**, corresponde a los siguientes documentos:

1. Protocolo de investigación.
2. Consentimiento Informado

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares y lineamientos científicos y éticos, el balance de riesgo/beneficio, confiabilidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 07 de Noviembre del 2018.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

San Juan de Lurigancho, 08 de Noviembre del 2017.

LIC. FLOR BLAS BERGARA

Presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital San Juan De Lurigancho

ANEXO 12

RESULTADO DE TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome
Es seguro | <https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=1&o=861111997&u=1051130652&lang=es>

feedback studio Nilton Rolando FLORES GARGATE | PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE ACTIVIDAD PREVENTIVO PROMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMEN, /0



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE ACTIVIDAD PREVENTIVO PROMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DE CONTROL CRED. CENTRO DE SALUD HUÁSCAR II, 2017.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Enfermería,

AUTOR
Nilton Rolando Flores Gargate

ASESOR
MG. AREVALO IPANAQUE, JANET MERCEDES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Promoción y Educación en Salud

LIMA - PERU

2017

Resumen de coincidencias

24 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

| | | | |
|---|---------------------------|-----|---|
| 1 | cybertesis.unmsm.edu... | 5 % | > |
| 2 | ateneo.unmsm.edu.pe | 4 % | > |
| 3 | Entregado a Universida... | 2 % | > |
| 4 | www.scribd.com | 2 % | > |
| 5 | repositorio.uladech.ed... | 1 % | > |
| 6 | es.slideshare.net | 1 % | > |
| 7 | Entregado a Universida... | 1 % | > |
| 8 | Entregado a Universida... | 1 % | > |

Página: 1 de 56 Número de palabras: 14495

9:27 a.m. 23/10/2017