

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de 1 año del Centro de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes - 2019.

Tesis para optar el título profesional de licenciadas en enfermería

AUTORAS:

Br. Cusque Mestanza, Deicy Maribel

Br. Nizama Barranzuela, Ericka Yajaira

TUMBES – PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de 1 año del Centro de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes - 2019.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Yrene Urbina Roja
Presidente

Dr. Cesar Rodríguez Azabache
Secretario

Mg. Ezequiel Altamirano Jára
Vocal

TUMBES- PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de 1 año del Centro de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes - 2019.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

**Br. Cusque Mestanza, Deicy
Maribel**

**Br. Nizama Barranzuela, Ericka
Yajaira**

Dra. Mariños Vega, Julia Eulalia

TUMBES- PERÚ

2020



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Creada por Ley N°24894-11 de octubre 1988
Ciudad Universitaria -Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N°863
Tumbes- Perú

ACTA N°009-2020/UNTUMBES-FCS
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA
A LOS BACHILLERES: CUSQUE MESTANZA DEICY MARIBEL y NIZAMA BARRANZUELA
ERICKA YAJAIRA

Mediante la plataforma virtual denominada zomm, que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes-ubicada en la Ciudad Universitaria -Tumbes, siendo las 09.10 horas del día viernes 14 de agosto del 2020, se reunieron los miembros de jurado calificador. **Dra. Yrene Urbina Rojas** (presidenta), **Dr. Cesar Rodríguez Azabache** (secretario) y el **Mg. Ezequiel Altamirano Jara** (vocal), **Dra. Julia Mariños Vega** (asesora) con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada **"MOTIVO DE INASISTENCIA MATERNA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD ANDRÉS ARAUJO MORÁN, TUMBES - 2019."**, Presentada por las Bachilleres en Enfermería **Cusque Mestanza Deicy Maribel y Nizama Barranzuela Ericka Yajaira**

Luego de la exposición de los Bachilleres, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 9 horas 50 con minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a las Bachilleres a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

NOMBRE	CALIFICATIVO
CUSQUE MESTANZA DEICY MARIBEL	BUENO
NIZAMA BARRANZUELA ERICKA YAJAIRA	BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación

Siendo las 10 horas con 15 minutos se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.

Dra. Yrene Urbina Roja
Presidente

Dr. Cesar Rodríguez Azabache
Secretario

Mg. Ezequiel Altamirano Jara
Vocal

Dr. Mariños Vega, Julia Eulalia

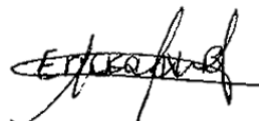
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

CUSQUE MESTANZA DEICY MARIBEL Y NIZAMA BARRANZUELA ERICKA
YAJAIRA

Declaramos que la información en este proyecto de tesis, son producto de nuestro trabajo con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su orientación y concepción. Asimismo, declaramos que hasta donde se conoce no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmo que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría. Finalmente declaramos, que la información redactada de este proyecto de tesis es producto del propio trabajo con la dirección y apoyo de nuestros asesores de tesis, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.



**Br. Cusque Mestanza, Deicy
Maribel**



**Br. Nizama Barranzuela, Ericka
Yajaira**

CERTIFICADO DE ASESORIA

DRA. MARIÑOS VEGA, JULIA EULALIA

Docente ordinaria de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Enfermería.

CERTIFICA:

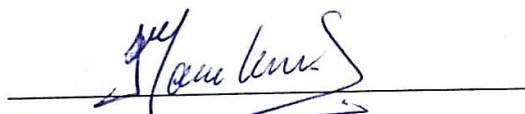
Que el proyecto de Tesis:

MOTIVO DE INASISTENCIA MATERNA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD ANDRES ARAUJO MORAN. TUMBES-2019.

Presentado por los bachilleres: DEICY CUSQUE MESTANZA Y ERICKA NIZAMA BARRANZUELA

Ha sido asesorado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación al jurado evaluador, para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 14 de agosto del 2020



Dra. Mariños Vega, Julia Eulalia.
asesora



RESPONSABLES

Br. Cusque Mestanza, Deicy Maribel

EJECUTORA

Br. Nizama Barranzuela, Ericka Yajaira

EJECUTORA

Dra. Mariños Vega, Julia Eulalia.

ASESORA

DEDICATORIA

A DIOS por estar conmigo en cada paso que doy cuidándome y dándome la fortaleza para continuar y seguir adelante.

A mis padres Ubaldo y Lucia por su apoyo incondicional, por sus consejos que me orientan a tomar las mejores decisiones.

Y a mi esposo y a mi hija que me dan la fuerza para cada día ser mejor, son ustedes mi inspiración y la mayor alegría en mí existir.

DEICY

DEDICATORIA

A DIOS Todopoderoso, por ser mí guía, en caminar mis pasos y permitirme gozar de salud física y mental.

A mi madre, por ser mi apoyo constante, que con su paciencia y siempre confiar en mí.

¡No te defraudaré!

A mi padre que en su lejanía, siempre estuvo al tanto de mí andar de cada día y darme ánimos de seguir adelante.

A mi compañero, amigo y confidente, por nunca dejar de impulsarme a seguir creciendo personal y profesionalmente.

ERICKA

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación ha sido realizado con mucho esfuerzo y dedicación, por esta razón queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a todas las personas que nos orientaron en su elaboración ya sea como asesor, jurados, informantes o entrevistados. A todos y a cada uno de ellos por dedicar su tiempo orientándonos y atendiendo nuestras consultas nuestro más sentido agradecimiento.

A nuestra casa superior de estudios: Universidad Nacional de Tumbes a la Facultad de Ciencias de la Salud, así mismo a todos los docentes de nuestra Escuela Académica Profesional de Enfermería por la dedicación y apoyo incondicional durante nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Dr. Enf. Mariños Vega, Julia Eulalia por aceptar asesorarnos en la realización de nuestra tesis, por su amabilidad, dedicación y paciencia para facilitarnos, su tiempo y sus ideas.

Las autoras.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. ESTADO DE ARTE	16
III. MATERIAL Y MÉTODOS	26
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
IX. ANEXOS	48

RESUMEN

La presente investigación denominada motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de 1 año. Centro de Salud Andrés Araujo Moran. Tumbes - 2019. Se empleó el paradigma cualitativo con enfoque fenomenológico el cual tuvo como objetivo general develar el motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de 1 año en el centro de salud Andrés Araujo Moran. Tumbes -2019, se usó como instrumento para obtener la información, la guía de entrevista semiestructurada y el cuaderno de campo, la muestra se determinó por saturación de discursos quedando 16 madres. Los resultados encontrados se presentan en 3 grandes categorías con sus respectivas subcategorías: CATEGORIA I.- DEVELANDO MOTIVOS DE INASISTENCIA MATERNA AL PROGRAMA: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

Con las siguientes subcategorías: Subcategoría I-1.-Inasistencia materna por no considerarlo importante. Subcategoría I-2.- Inasistencia materna por motivos de salud de la madre. CATEGORIA II.- IDENTIFICANDO MOTIVOS DE INASISTENCIA MATERNA TENIENDO EN CUENTA EL FACTOR SOCIAL. Con las siguientes subcategorías: Subcategoría II-1.- Inasistencia materna por ocupación de la madre. Subcategoría II-2.-Inasistencia materna por falta de recursos económicos. CATEGORIA III.- IDENTIFICANDO INASISTENCIA MATERNA SEGÚN FACTOR INSTITUCIONAL. Con las siguientes subcategorías: Subcategoría III-1.- Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, por tiempo de espera. Subcategoría III-3.- Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, por mal trato del profesional de salud. CATEGORIA IV.- IDENTIFICANDO INASISTENCIA MATERNA TENIENDO EN CUENTA EL FACTOR CULTURAL.

Resultados que si respondieron a los objetivos planteados por las investigadoras.

Palabras claves:

Inasistencia materna, control, crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

The present investigation called the reason for maternal non-attendance to growth and development control in children under 1 year of age. Andrés Araujo Moran Health Center. Tumbes - 2019. The qualitative paradigm with a phenomenological approach was used which had the general objective of revealing the reason for maternal non-attendance to growth and development control in children under 1 year of age at the Andrés Araujo Moran health center. -2019 Tumbes, was used as an instrument to obtain the information, the semi-structured interview guide and the field notebook, the sample was determined by saturation of discourses, leaving 16 mothers. The results found are presented in 3 major categories with their respective subcategories: CATEGORY I.- DEVELOPING REASONS FOR MATERNAL ABSENCE TO THE PROGRAM: CONTROL OF GROWTH AND DEVELOPMENT. With the following subcategories: Subcategory I-1.-Maternal absence for not considering it important. Subcategory I-2.- Maternal absence for reasons of mother's health. CATEGORY II.- IDENTIFYING REASONS FOR MATERNAL ABSENCE, TAKING INTO ACCOUNT THE SOCIAL FACTOR. With the following subcategories: Subcategory II-1.- Maternal absence due to the mother's occupation. Subcategory II-2.-Maternal absence due to lack of financial resources. CATEGORY III.- IDENTIFYING MATERNAL ABSENCE, ACCORDING TO THE INSTITUTIONAL FACTOR. With the following subcategories: Subcategory III-1.- Absence of growth and development control, due to waiting time. Subcategory III3.- Failure to control growth and development, due to poor treatment by the health professional. CATEGORY IV.- IDENTIFYING MATERNAL ABSENCE TAKING INTO ACCOUNT THE CULTURAL FACTOR. Results that did respond to the objectives set by the researchers.

Keywords:

Maternal absence, control, growth and development.

I. INTRODUCCIÓN

La población infantil es un grupo muy importante para todas las sociedades, el desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de la capital social; por lo tanto, la evolución y el desarrollo de los niños deben ser monitoreados de manera adecuada y oportuna, es deber del estado garantizar su atención de desarrollo y bienestar a través de instituciones, entidades protectoras, estrategias y programas de salud implementados para su atención.¹ Durante el control de crecimiento y desarrollo de la niña(o) menor de cinco años, se realiza un conjunto de procedimientos para la evaluación periódica de ambos donde los riesgos o factores determinantes se detectan de manera oportuna, con el objetivo de implementar acciones de prevención y promover prácticas apropiadas de cuidado infantil. Para esto, el profesional utiliza la entrevista, observación, examen clínico, anamnesis, pruebas de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos para la evaluación del crecimiento físico, entre otros.²

La importancia de monitorear a la niña y niño nos permite mejorar su capacitación integral a través de la identificación temprana de cambios, trastornos y riesgos donde su atención precisa permite corregir prácticas de cuidado y crianza de la familia en beneficio de la niña y niño. El acompañamiento es la herramienta para garantizar que el niño esté en perfectas condiciones y, por lo tanto, para promover tanto su desarrollo físico como emocional y bienestar.³ Estudios en distintos países muestran la importancia al seguimiento del crecimiento y desarrollo de la primera infancia. Así tenemos que en Chile se realizó un estudio donde se planteó identificar factores de inasistencia al control de niño sano, se obtuvo como resultados que el 77.09% de las madres habían olvidado su cita, el 22.1% mencionó que el control de niño sano no cumple con sus expectativas.⁴

Tumbes no es ajena a esta realidad, que durante las prácticas de pre grado se pudo observar en las instituciones de salud que la inasistencia de las madres de niños menores de un año al control, eran muy constantes, siendo esto preocupante ya

que sabemos la importancia del programa de control de crecimiento y desarrollo (CRED) para promover el óptimo crecimiento y desarrollo del niño.

Por esta razón expuesta y ante la carencia de estudios a nivel local, surgió la necesidad de la presente investigación por ello se formuló la siguiente pregunta ¿cuál es el motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de un año?

El presente estudio fue desarrollado para alcanzar los siguientes objetivos: objetivo general: develar el motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de un año en el centro de salud Andrés Araujo Morán. Tumbes - 2019. Y como objetivos específicos: Identificar el motivo de inasistencia materna teniendo en cuenta el factor social. Así mismo identificar el motivo de inasistencia materna según el factor cultural. Del mismo modo identificar el motivo de inasistencia materna de acuerdo al factor institucional. Aclarada la orientación científica del estudio los resultados obtenidos han sido relevante para la ciencia de enfermería en el área del cuidado asistencial del niño(a), ya que los resultados obtenidos en esta investigación brindaron datos actualizados teniendo como relevancia, el conocer sobre las verdaderas razones de las madres que las conllevan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de un año.

En el aspecto práctico, conocer los motivos que tienen las madres por el cual no asisten al control de crecimiento y desarrollo ayudó al personal de salud a identificar las debilidades de las madres por la cual no asisten y así tener más niños controlados, con detecciones oportunas de enfermedades y riesgos, niños con un desarrollo óptimo y con una morbimortalidad baja. En el aspecto social, se consideró importante porque contribuirá con sus resultados a desarrollar estrategias de concientización a las madres sobre cuáles son las causas principales de la inasistencia materna.

Metodológicamente se recolecto y se obtuvo información que permitió tener una visión de la problemática real, logrando contribuir conocimiento científico a las ciencias de enfermería, asimismo los resultados lograron establecer estrategias para la solución de la problemática encontrada.

II. ESTADO DE ARTE

Para comprender el estudio, algunos trabajos previos de otros académicos se han considerado los campos internacional, nacional y local en el campo internacional encontramos a Benavides C. et al.⁴ 2014, en su tesis titulada: Factores que determinan la ausencia al control de niño sano en niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Familiar de Requínoa - Chile, con el objetivo de identificar los factores que determinan la falta de control de un niño sano en menores de 2 años, obteniendo como resultado que el 77.09% de las madres mencionaron haber perdido la cita, 22.1% mencionaron que el control de un niño sano no cumple con las expectativas.

Además, Estrada V. et al.⁵ 2010, en su tesis titulada: Razones para no asistir a E.S.E. El Hospital San Vicente de Paul Caldas-Antioquia, tuvo como objetivo general en la investigación identificar las principales causas de falla en el programa de crecimiento y desarrollo, obteniendo las siguientes conclusiones: Que factores sociales, económicos, culturales y educativos están directamente relacionados por las razones de no asistir al programa de crecimiento y desarrollo, se evidenció que la causa principal de la ausencia del programa fue el olvido de la consulta 31%, la falta de un adulto que acompañara al menor 18%, además de vivir lejos de la institución 17%, la falta de recursos financieros 16% y también de la misma manera y no menos importante se relaciona con aspectos como el nivel educativo de los padres y el jefe de familia.

Cifuentes. C. et al.⁶ 2014, condujeron un estudio titulado: Evaluación de las causas de la falta de asistencia al programa de salud y crecimiento del centro de camas de Pasacaballos. Colombia, para evaluar las causas de la no asistencia, donde llegó a las siguientes conclusiones: Que el programa crecimiento y desarrollo es útil y efectivo donde el 14% dijo que no asistió debido a la dificultad de llegar al centro

de salud debido al clima local, y el 21% de los encuestados expresaron ignorancia, porque la enfermera no proporcionó información clara y simple sobre la importancia del control, por otro lado, con esta investigación las pautas y protocolos de manejo que los cuidadores deben implementar para un monitoreo adecuado, contribuyendo a la evaluación de la calidad y enfatizando la provisión de toda la información apropiada a los padres pertenecen a la salud del niño más pequeño, ya que el 85% de la población encuestada cree que tiene una atención de buena calidad.

A nivel nacional, Alama, M.⁷ 2017, en su tesis titulada: Factores asociados con la deserción al control del crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años en el hospital Marino Molina - Lima, en este estudio consistía en determinar qué factores se encontraba asociados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo donde se obtuvieron las siguientes conclusiones: Verificando la existencia de influencia de la dimensión biocultural como la edad de la madre, influencia con la dimensión institucionales como el trato del servicio de admisión y la dimensión socioeconómica.

Oscoco G.⁸ 2018, en su investigación titulada: Factores de riesgo que influyen en la ausencia de madres de niños menores de 5 años en el componente de crecimiento y desarrollo, donde su objetivo general fue identificar los factores de riesgo que influyen en ausencia de madres de niños menores de 5 años, en las cuales se llegaron a las siguientes conclusiones: Evidenciando que los factores de riesgo que influyen en la ausencia de madres de niños menores de 5 años en el programa CRED(control de crecimiento y desarrollo) con mayor prevalencia son factores demográficos, edad de la madre, las características socioculturales de la madre, el nivel de conocimiento de la madre, las características institucionales, la no asistencia más influyente del programa CRED (control de crecimiento y desarrollo), la falta de divulgación del servicio CRED(control de crecimiento y desarrollo) y falta de personal de salud.

De manera similar, Benavente B. et al.⁹ 2015, en su tesis titulada: Factores relacionados con la deserción del crecimiento y el control del desarrollo de niños menores de 4 años, con el objetivo general de investigación identificar aspectos socioeconómicos, factores culturales y factores de accesibilidad relacionados con el control CRED, llegando a las siguientes conclusiones: Que el trabajo de

investigación muestra que los factores socioeconómicos estudiados, la edad de la madre y la edad del niño están relacionados con la deserción del control CRED, relacionado con el estado civil, el ingreso familiar, la ocupación, el número de hijos y el género. En los factores culturales muestra el nivel educativo de la madre y la razón por la que no tiene tiempo para llevar a su hijo a los controles CRED son la causa principal del abandono, en cuanto a los factores de accesibilidad solo los medios de transporte para llegar al establecimiento de salud estaban relacionados con el desgaste en lugar de la hora de llegada, el tiempo de espera y la afiliación al SIS.

Paucar Z. et al.¹⁰ 2017, en su investigación titulada: Los factores relacionados con el incumplimiento del control del crecimiento y el desarrollo en madres de niños menores de 3 años, teniendo como objetivo identificar los factores relacionados con el incumplimiento al control CRED, logrando los siguientes resultados que la población estudiada el 55.6% de las madres tienen de 2 a 3 hijos, el 70.4% indica el clima es una causa de incumplimiento, el 54.8% son amas de casa, el 86.7% desconoce la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo y el 52.7% indica que el tiempo de espera no es apropiado. Se concluye que el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo está directamente relacionado con factores demográficos y culturales.

A nivel local, Zarate S.¹¹ 2015, en su tesis titulada: Inasistencia al control de crecimiento del menor de cinco años puesto de salud Grau – Tumbes. donde tuvo como objetivo general de investigación describir la inasistencia a los controles del crecimiento y desarrollo, obteniendo las siguientes conclusiones: Donde logró develar la poca importancia que tienen las madres de acudir al control de crecimiento y desarrollo, se identificó la ocupación de la madre como factor social y económico que contribuye a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, además se identificó que el ingreso económico como aspecto social motiva a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años.

Para una mejor comprensión del estudio se contextualizo la palabra inasistencia según la Real Academia Española (RAE) como la falta de asistencia de una persona al sitio donde debe cumplir una obligación o desarrollar una función¹², decimos que la ausencia aparece en diferentes contextos, como en el trabajo, en la escuela y en

otros campos, la idea se refiere a una violación de la obligación de asistir al lugar donde realiza sus tareas habituales; se puede decir que la ausencia es un incumplimiento de las obligaciones establecidas en un contrato o contrato de trabajo establecido, por ejemplo, para una empresa, que un empleado no trabaje crea un inconveniente organizacional y también puede causar gastos adicionales por ese motivo; en este caso, la madre no valora el hecho de no asistir al cumplimiento de sus obligaciones diarias solo por llevar a su menor hijo al control de crecimiento y desarrollo¹³

La falta de control de CRED es la interrupción o desconexión de las madres con niños en edad preescolar en sus controles de CRED, evento que tiene un impacto en él, con consecuencias negativas para el futuro. El Ministerio de Salud indica que un niño de 3 y 4 años debe tener cuatro controles por año, respectivamente, para considerarlo un niño protegido.¹⁴ La ausencia del niño está relacionada con muchos factores que cambian la actitud y el comportamiento de la madre para ayudar al control de CRED, factores sociales, culturales e institucionales que pueden influir positiva o negativamente en el comportamiento materno, por lo tanto, las causas de no acudir al control de crecimiento y desarrollo pueden deberse a diferentes factores como:

Factores sociales que están relacionados con las reglas, leyes, principios que determinan o influyen en el comportamiento de las personas en una sociedad, estas cualidades sirven para distinguir a alguien o algo de sus pares e incluyen: La edad que es el tiempo de existencia desde el nacimiento hasta la muerte; Se considera cada una de las etapas del ciclo de vida en que se divide. La edad de la madre determina las características fisiológicas y psicológicas para cada etapa de la vida, por lo que entendemos que la edad de la madre es un factor relacionado con la vida de los niños, porque las madres más jóvenes no siempre se identifican con su papel y aún no están capacitadas. Por otro lado, para la educación de sus hijos, las madres adultas cuya edad cronológica refleja una maduración emocional más estable toman conciencia de sus responsabilidades que les permiten adoptar mejores actitudes y decisiones firmes en la práctica preventiva de su salud, favoreciendo un mejor crecimiento y desarrollo.

El nivel de educación incluye las características del sistema educativo del país, considerando los niveles inicial, primario, secundario y universitario, el nivel de educación materna es un factor de riesgo para el niño en términos de probabilidad de sufrir daños (muerte, enfermedad y / o secuelas), el mayor riesgo corresponde a los hijos de madres con bajos niveles de educación y el menor riesgo a los hijos de madres con altos niveles de educación, el nivel de educación influye principalmente en el comportamiento adoptado, donde se puede observar que los niveles superiores y / o secundarios garantizan conocimientos científicos básicos en salud, siendo los más importantes los relacionados con la higiene y la prevención de enfermedades.

La ocupación que se convierte en el trabajo o actividad remunerada o no, que la persona ejerce; actualmente la participación femenina en los diferentes campos de trabajo es más amplia, la mujer prometió no depender ni ayudar en la estabilidad del hogar; sin embargo, los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana han provocado que las mujeres trabajen también fuera del hogar, una situación que además de ser una sobrecarga de actividades influye en el desarrollo de sus hijas e hijos. Así también, el estado civil es otro factor social que caracteriza a una persona en relación con sus lazos personales con personas de otro sexo. Esta denominación se da desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio.

En nuestro país, de acuerdo con las leyes y costumbres, se identifican categorías: casados, parejas legalmente unidas, estado civil de cohabitación, estado de convivencia de la madre en relación con la pareja, independientemente de su estado legal hasta la fecha de la investigación, estado civil de la viuda, personas que han perdido a sus parejas debido a la muerte, estado civil divorciado, personas que han roto el vínculo legal con sus parejas, estado civil separado, aquellas personas que rompieron el vínculo matrimonial con sus parejas. Esta es la razón por la cual el estado civil es otro factor que puede influir en las prácticas de salud de la madre, porque una relación estable o casada influye positivamente en el bienestar psicológico de la madre y su actitud de llevar a su hijo al control del crecimiento, porque recibe apoyo físico, moral, emocional y económico.¹⁵

La paridad es el número total de nacimientos que una mujer ha tenido en su vida, es otro factor de riesgo importante para la deserción del control del crecimiento y

desarrollo de sus hijos, porque cuanto mayor es el número de niños en la familia, menos estímulo recibirá el niño, lo que afecta el proceso normal de desarrollo, las habilidades motoras, los idiomas, la capacidad de aprendizaje y el comportamiento intelectual. Un mayor porcentaje de niños en familias con más miembros son rechazados en el desarrollo psicomotor en comparación con aquellos que provienen de parientes con menos hijos.¹⁶

El ingreso familiar es el conjunto de condiciones materiales que rodean a las personas para satisfacer sus necesidades. Parece influir en la fricción para controlar el crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas, cuanto mayor sea el ingreso económico, menor será la posibilidad de que las madres establezcan el control del crecimiento y el desarrollo. En Perú, el salario mínimo actualmente es de s/ 930 nuevos soles por mes para el sector privado y sector público, esta remuneración es establecida por el Ministerio de Trabajo, y su clasificación es la siguiente, según el Ministerio de Salud del Perú, donde ser pobre incluye familias cuyo ingreso per cápita es igual o menor a s /. 250.00 y no pobre corresponde a todas las familias cuyo ingreso per cápita es igual o superior a s /. 250,00.¹⁷

No tener acceso al Seguro de Salud Integral (SIS), no tener acceso a los servicios es un aspecto muy importante del derecho de las mujeres y los niños a la igualdad para disfrutar de una vida saludable. Tener algún seguro de salud hace posible que las mujeres y los niños, especialmente si no se violan sus otros derechos humanos relacionados con su integridad al prevenir y tratar su salud física y mental.¹⁸

Los factores culturales se definen como la forma de vida desarrollada por un grupo de personas para adoptar sus circunstancias físicas y sociales. La cultura en la que se crían los niños determina, el tipo de comida que comerán, el idioma que hablarán, los ideales de comportamiento que seguirán y la forma en que se comportarán en sus roles sociales, cada grupo social tiene su propia cultura. Hay innumerables formas de actuar en ocasiones muy diferentes, incluso en el mismo país. Los hábitos, las costumbres y el conocimiento de la población influyen directamente en la salud, siendo uno de los factores más importantes en la producción de la ignorancia de las enfermedades sobre las causas de las enfermedades y cómo mantener la recopilación de datos de salud, creencias y prácticas culturales en la evaluación de enfermería. Las enfermeras deben abordar

las creencias y prácticas que facilitan u obstaculizan sus intervenciones, incluidas sus actitudes hacia la planificación, hábitos alimenticios firmemente arraigados en la cultura. Las normas y valores culturales, la estructura y función familiar, y las experiencias pasadas de atención médica influyen en los sentimientos y actitudes familiares hacia la salud infantil.¹⁹

El origen de los padres es el entorno natural en el que el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres, en nuestro país tenemos al hombre de la costa, las montañas y la jungla, cada uno como miembro de su grupo tiene características únicas cuando migra de un lugar a otro, adaptándose al entorno social al que migra. Las personas de las montañas a menudo tienen actitudes desconfiadas hacia los demás, limitan sus posibilidades de comunicación y están más sujetas a los hábitos y costumbres de su territorio. Por otro lado, aquellos en la costa son más extrovertidos y superan en número a sus hábitos y costumbres que sus predecesores, teniendo un ritmo de vida ligero, especialmente rápido en las grandes ciudades.²⁰

Las costumbres, definidas como la forma particular de comportamiento asumida por las personas en una comunidad entera, son sus prácticas, creencias, valores y tradiciones que influyen en la educación de sus hijos. El conocimiento sobre la importancia del control CRED es otro factor de riesgo cultural para la no conformidad, ya que una persona informada sobre la importancia de las actividades realizadas por las enfermeras durante la atención del control CRED de sus hijos les permitirá colaborar y ayudar de manera oportuna en consecuencia con la cita.²¹

Los factores institucionales son los elementos básicos de la institución que influyen positiva o negativamente en los padres para llevar a sus hijos a sus respectivos controles. Dentro de esto tenemos: La accesibilidad al centro de salud es un factor aparentemente predominante en ausencia de control de CRED, y está relacionado con la ubicación del centro de salud que puede favorecer u obstaculizar la accesibilidad que las madres tienen que atender al control de sus hijos debido a esto. Si el centro de salud está lejos de casa, las madres deciden no asistir.

Información insuficiente: se refiere al hecho de que el personal de salud a veces no proporciona información adecuada y suficiente sobre la importancia del control, lo

que plantea muchas preguntas que consideran innecesarias para acudir a citas programadas continuamente.

Tiempo de espera: el tiempo de espera debe satisfacer las necesidades de la población mediante la organización de servicios por niveles de servicio para lograr una productividad óptima dentro de los límites de eficiencia aceptados y el acceso a diferentes niveles por parte de la comunidad. La accesibilidad organizacional son características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos de los usuarios para atraer la atención. A veces, conceptualmente, cancela la definición de calidad, porque abarca fenómenos que tienen repercusiones directas en la atención, como el tiempo de espera, las organizaciones se consideran características con recursos suficientes, la organización de servicio interno a veces establece barreras de tiempo para los pacientes que han podido llegar a la institución. Los largos tiempos de espera antes de las citas producen frustración, enojo y preocupación y pueden influir enormemente en el usuario al decidir continuar asistiendo al centro de salud.

El tratamiento de los profesionales de la salud, como toda persona que pertenezca a cualquier institución de salud, desde el director hasta el equipo de servicio, pasando por los profesionales de la salud y la administración, es responsable del éxito del trabajo contra el tratamiento que realizan con las personas con quien se relaciona, aún mayor cuando se trata de cuidar a las madres que cuidan a sus hijos.²²

Por otro lado, Moyers define el crecimiento como cambios normales en la cantidad de sustancia viva. El crecimiento es el aspecto cuantitativo del desarrollo biológico y se mide en unidades de tiempo. El crecimiento es el resultado de procesos biológicos a través de los cuales normalmente crece la materia viva. Puede ser el resultado directo de la división celular o el producto indirecto de la actividad biológica (huesos, dientes, etc.). Normalmente, equiparamos el crecimiento con la ampliación, pero hay circunstancias en las que el crecimiento es el resultado de una disminución normal del tamaño, por ejemplo, la glándula del timo después de la pubertad. El crecimiento enfatiza los cambios dimensionales normales durante el desarrollo y puede dar lugar a aumentos o disminuciones de tamaño, cambios en la forma o proporción, complejidad y textura.²³

Además, según el Ministerio de Salud, define el crecimiento como el proceso de aumentar la masa corporal de un ser vivo, producido al aumentar el número de células o su tamaño; es un proceso regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos medido por variables antropométricas como peso, altura, circunferencia de la cabeza, etc.²⁴ El Estándar técnico de salud para el control del crecimiento y el desarrollo, define el crecimiento como; el proceso de aumentar la masa corporal de un ser vivo, que se produce al aumentar el número de células (hiperplasia) o su tamaño (hipertrofia). Es un proceso regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por variables antropométricas como peso, altura, circunferencia de la cabeza. Mientras tanto, Padilla define el desarrollo como un conjunto de cambios biológicos y psicológicos que ocurren en una persona desde el nacimiento hasta la muerte.²⁵

Según el Estándar Técnico de Salud para el control del crecimiento y el desarrollo, define el desarrollo como un proceso dinámico mediante el cual los seres vivos alcanzan una mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como biológicos, psicológicos, cognitivos, nutricionales, sexuales, ecológicos, culturales, éticos y sociales. Está influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

Asimismo, considera el control de crecimiento y desarrollo como un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería, con el objetivo de monitorear de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detección temprana y oportuna de riesgos, cambios o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna, reduciendo discapacidades y discapacidades.

A través de la Norma técnica de salud para el control del crecimiento y el desarrollo de niñas y niños menores de cinco años, MINSA define lo siguiente: “Es responsabilidad de los padres llevar a sus hijos al centro de salud para su respectivo control de crecimiento y desarrollo, porque, a través de él, los riesgos, alteraciones o trastornos pueden detectarse de manera temprana y oportuna, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna,

reduciendo discapacidades y discapacidades. El niño, en cada etapa de su vida, debe comportarse adecuadamente, complementando todo lo que se espera de él, pero para esto es esencial establecer ciertas bases de organización de la vida familiar que le permitan tener las condiciones mínimas para lograr un desarrollo físico y mental adecuado. Todos los padres quieren que sus hijos sean aceptados por sus compañeros, que sean capaces y agradables, para que puedan establecer relaciones sociales armoniosas con sus compañeros. Por lo tanto, cuán importante es enseñar al niño los hábitos sociales indispensables desde los primeros años. Por lo tanto, el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo ocurre cuando la madre no asistió a más de dos controles consecutivos con el niño, de acuerdo con las citas programadas.²⁶

III. MATERIALES Y METODOS

En el presente estudio de investigación se usó el paradigma cualitativo, porque nos permitió demostrar la naturaleza del fenómeno de estudio desde un punto de vista holístico.

Se optó por ello el enfoque fenomenológico, el cual tuvo como objetivo de estudio entender el significado de las acciones de las madres en este caso se buscó develar el motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo, experimentados en su propio contexto y realidad

3.1. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACION

Se realizó a través de los siguientes pasos:

1. Aprobación del proyecto de tesis.
2. Presentación de documentación al C.S Andrés Araujo Morán
3. Recolección de información a través de las historias, se coordinó con las responsables del C.S para el manejo de las historias clínicas de los niños menores de un año.
4. Identificadas las historias clínicas se acordó con las madres, la fecha, hora y lugar, de la entrevista, previo acondicionamiento de la misma.
5. Se les pidió su consentimiento para la grabación de sus discursos, procediendo con la firma del consentimiento informado (anexo 01).
6. Se aplicó la grabación con la pregunta orientadora de la entrevista (anexo 02); y se realizó hasta que estas se vuelvan repetitivas.
7. Obtenida la información a través de las entrevistas se transcribieron los discursos, pasando de la palabra oral a la escrita, empleando la descontextualización de los discursos, manteniéndose en todo momento un lenguaje ético y étnico, de manera que se mantuvo la naturaleza de las respuestas sin modificarlas o manipularlas durante su análisis develando así el fenómeno de estudio tal cual se da en su propio contexto.

En este enfoque se consideraron cuatro momentos:

1. DESCRIPCIÓN FENOMENOLÓGICA. - La que comenzó con la entrevista para identificar y describir las razones de la ausencia de madres para controlar el crecimiento y el desarrollo de los niños menores de un año, lo que resultó en una relación dialógica entre investigadores y sujetos de estudio; actitudes asertivamente utilizadas y expresiones verbales; siempre teniendo en cuenta los principios éticos.
2. REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA. - Una vez concluida y obtenida la información sobre la entrevista en profundidad, se rescató la esencia de las declaraciones espontáneas, sin cambiar el significado de lo expresado. Para este fin, el uso del cambio de lenguaje vulgar se realizó de forma ética y lenguaje ético no modificó la naturaleza de la expresión o fenómeno expresado de los participantes.
3. ENTENDIMIENTO FENOMENOLÓGICO. - El significado de los discursos se interpretó a través de un análisis ideográfico que permitió el establecimiento de unidades de significado para formar las subcategorías y luego las categorías que buscaban aclarar la razón de la madre para insistir en controlar el crecimiento y el desarrollo.
4. ANÁLISIS FENOMENOLÓGICO. - El que se realizó utilizando las leyes y normas del enfoque fenomenológico, lo que permitió mantener la estructura general de la investigación, esencial para consolidar y analizar los significados revelados por los discursos, a fin de comprender los objetivos del estudio.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Se consideró como población a las madres que presentaban más de una inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de su niño menor de un año del C.S Andrés Araujo Moran siendo de 30 personas.

La saturación de los discursos se dio en 16 sujetos los cuales corresponden a la muestra.

3.3. CONSIDERACIONES ETICAS Y DE RIGOR

Se tuvo en cuenta los siguientes principios por tratarse el estudio con seres humanos.

1. Principio de defensa de la persona humana y respeto por su dignidad. - El ser humano en nuestra investigación fue considerado como sujeto y no como objeto, en este caso fue valorado como persona teniendo en cuenta que pertenece a una familia humana, donde no perjudico el principio de dignidad humana.
2. Principio de autonomía y responsabilidad personal. - En la presente investigación se representó el consentimiento previo libre donde la información de lo que se investigó significo que la persona tuvo libertad para tomar decisiones, incluyendo su participación voluntaria en el estudio.
3. Principio de beneficencia o ausencia de daño. - en la investigación se aseguró que las personas no sufran daños físicos ni psicológicos protegiendo su colaboración para que este estudio no sea utilizado para otros fines y los resultados serán utilizados solo por el investigador.

En la investigación se pondrá en práctica los principios éticos para toda la investigación, considerando:

Confidencialidad: La identificación de los sujetos de estudio se mantuvo en el anonimato y la información obtenida solo se utilizó para los fines indicados en la investigación.

Credibilidad: se buscó que ningún resultado o datos obtenidos sean falsificados, representando el valor de la verdad investigada.

Confirmación: se transmitió la objetividad y neutralidad de la información obtenida, dejando de lado los prejuicios del investigador lo que hace que los resultados sean confiables.

Audibilidad: Los resultados obtenidos en esta investigación podrán ayudar al profesional de salud a realizar otros estudios del mismo fenómeno.

Equidad: las personas han sido tratadas de manera justa durante el curso de la investigación y se respetará la privacidad durante el estudio.

IV. RESULTADOS

Se muestran los resultados según el diagnóstico de los argumentos obtenidos.

I. DEVELANDO MOTIVOS DE INASISTENCIA MATERNA AL PROGRAMA: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

Con las siguientes subcategorías:

- 1.1. Inasistencia materna por no considerarlo importante.
- 1.2. Inasistencia materna por motivos de salud de la madre.

II. DENTIFICANDO MOTIVOS DE INASISTENCIA MATERNA TENIENDO EN CUENTA EL FACTOR SOCIAL.

Con las siguientes subcategorías:

- 2.1. Inasistencia materna por ocupación de la madre.
- 2.2. Inasistencia materna por falta de recursos económicos.

III. IDENTIFICANDO INASISTENCIA MATERNA SEGÚN FACTOR INSTITUCIONAL.

Con las siguientes subcategorías:

- 3.1. Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, por tiempo de espera.
- 3.2. Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, por mal trato del profesional de salud.

IV. IDENTIFICANDO INASISTENCIA MATERNA TENIENDO EN CUENTA EL FACTOR CULTURAL.

V. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

I. DEVELANDO MOTIVOS DE INASISTENCIA MATERNA AL PROGRAMA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

La inasistencia al control de CRED es la interrupción o desvinculación de las madres con niños/as a sus controles de CRED; evento que repercute en la salud del niño/a, generando consecuencias negativas a futuro¹⁴. Lo que está vinculado con los resultados obtenidos por Benavides C. et al.⁴ cuyos resultados reflejaron que un 64.9% de las encuestadas refieren que el transporte público hacia el establecimiento es el principal problema en su asistencia al programa, mientras que el 74.3% refirió que la mala atención por el personal de salud son motivos en la inasistencia al programa e incluso en deserción al programa; al igual que lo presentado por Estrada V. et al.⁵, que refiere en sus resultados que el principal motivo de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo es la demora en el traslado hacia el establecimiento de salud en un 74.3%, sumado a la falta de recursos para movilización y el hecho que muchas de las madres olvidan la fecha exacta de la cita.

“..... son muchos motivos por los cuales no asisto al control de mi bebe, pero principalmente porque se demora mucho para llegar al centro de salud y al llegar, la espera y actitud de quien atiende es mala...”

(LINA)

1.1. Inasistencia materna por no considerarlo importante.

La importancia de realizar el control CRED, radica en mejorar su formación integral a través de la identificación precoz de alteraciones y riesgos, para su atención precisa, permitiendo corregir las prácticas de cuidado y crianza que tiene la familia de manera que beneficien al niño, por ello es de conocimiento que los padres son responsables del cuidado de sus niños responsabilizándose del seguimiento del control CRED para garantizar que el niño este en perfectas condiciones y así promover su desarrollo y bienestar tanto físico como emocional³. Así se demuestran en los siguientes discursos de las madres:

“...no voy al control porque creo que ya no es importante, a veces solo voy cuando le tocan sus vacunas, creo que eso sí es importante, además hay le hacen todo y creo que ya no es importante ir otra vez...”

(ANA)

“...no voy al control de crecimiento y desarrollo porque siempre que lo llevo le hacen lo mismo, no tiene importancia además que mi bebé esta gordita y no se enferma...”

(CHARO)

“...no asisto porque ya no importa en los controles solo los pesan y los tallan para ver solamente si ha subido de peso, si está muy gordito o flaquito y por eso ya no lo llevo a los controles, solo lo llevo a las vacunas...”

(YULI)

Las entrevistadas refieren como lo podemos apreciar que uno de los motivos en la inasistencia y en ocasiones la deserción al programa de crecimiento y desarrollo es el desinterés de estas por no conocer la importancia del mismo, considerándolo irrelevante en el desarrollo de sus hijos. Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Paucar Z. et al.¹⁰ Cuyos resultados demostraron que un 86.7% de la población estudiada no consideraba importante por lo cual desconocían de la importancia del programa en el crecimiento y desarrollos de sus hijos, esto tiene similitud con lo encontrado por Oscoco G.⁸ que demostró que uno de las principales causas en la deserción y ausencia de madres al CRED es el desinterés de las madres por el programa ligado estrechamente al nivel de conocimiento de estas por la importancia al programa observándose un 31.9% de conocimiento medio-bajo.

1.2. Expresando inasistencia materna por motivos de salud de la madre.

El mal estado de salud es un motivo que impide realizar actos cotidianos y es una razón por lo cual la madre no acude al control, como se expresa en los siguientes discursos:

“...no he podido ir porque estoy recién operada ya voy a tener cuatro meses que estoy operada y he estado un poco delicada de salud y por eso no la he podido llevar, pero ya en estos meses como ya tengo regular tiempo ya voy a asistir puntualmente a los controles...”

(MILY)

“...no he podido ir por ahora a sus controles por que he estado internada en el hospital y recién hace poco que ya me he estado sintiendo mejor, espero poder recuperarme pronto para ya poder ponerme al día con sus controles...”

(LALITA)

Se puede develar la inasistencia vinculada al estado de salud materna ya sea este por tener parto por vía cesárea, alguna complicación post parto vaginal o alguna otra enfermedad común, influyendo directamente en la inasistencia a los controles periódicos del programa CRED, estos resultados tienen sustento con los resultados encontrados por Estrada V.⁵, donde los resultados mostraron que una de las causas de la inasistencia fue 20,1% del estado de salud de la madre sea por complicaciones asociados al parto o enfermedades pre existentes, esto también fue observado en la investigación realizada por Alama M.⁷, que detalla en menor proporción pero como uno de los factores de inasistencia el estado de salud materno con un 15% en la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo.

II. IDENTIFICANDO MOTIVOS DE INASISTENCIA MATERNA TENIENDO EN CUENTA EL FACTOR SOCIAL.

El factor social es el conjunto de normas, leyes, principios que influyen en la persona. En la actualidad, la participación de las mujeres en diferentes campos de trabajo es más amplia, los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana han condicionado a las mujeres a trabajar también fuera del hogar, una situación que, además de ser una sobrecarga de actividades, influye en el desarrollo de sus hijas e hijos¹⁶. En los resultados encontrados por Estrada V.⁵, los cuales concluyeron que los factores sociales están directamente relacionados con los motivos de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo. De esta manera este concepto se sustenta con los siguientes comentarios recolectados en la investigación:

“...no voy a veces, por hacerle la comida a mi esposo, limpiar mi casa y otras cosas y no me da el tiempo para ir al control, además mi bebe está sano; lo traigo más que todo por sus vacunas...”

(PERLA)

“...no asisto porque hay momentos señorita que no se cuenta con el dinero suficiente para movilizarse; movilizarse desde mi casa a la posta con él bebe es difícil...”

(DORA)

“...Señorita a veces no asisto a la cita del bebe porque tengo que trabajar, se me hace difícil pedir permiso por eso...”

(MORITA)

2.1. Expresando inasistencia materna por ocupación de la madre.

La ocupación de la madre proviene de un ingreso insuficiente a su hogar, y es por eso que se ve obligada a priorizar ocupaciones aun a costa de su salud o la de sus hijos, la madre tiene que decidir entre sus actividades diarias y

llevar a sus niños o niñas al control CRED por esa razón es una de las influencias sociales que permite que la madre no cumpla con su deber para conservar la salud de sus hijos¹⁷. Como se expresan en los siguientes discursos.

“...no puedo asistir a los controles de crecimiento y desarrollo de mi pequeña, por falta de tiempo, porque yo trabajo...” (se queda callada)

(PANCHITA)

“...no puedo asistir a la posta porque tengo que trabajar para poder mantener a mi hija y la verdad que no tengo tiempo de llevarlo a la posta, solamente lo hago vacunar cuando las enfermeras andan por las casas...”

(JULITA)

“...no puedo asistir porque trabajo y tengo muchas otras cosas que hacer en mi caso particularmente voy a lugares particulares por que ir a la posta es un delirio total creo que no solo para mi si no para todas las que tenemos hijos...”

(ALE)

“...no voy a los controles de mi niño porque yo trabajo, soy madre soltera, yo no tengo apoyo tanto del padre de mi hijo ni de mis padres por eso tengo que trabajar para mi bebé...” (Se queda callada)

(MILY)

La inasistencia de las madres se ve reflejado por el factor ocupacional, muchas de las entrevistadas tienen un trabajo o actividades que deben realizar a diario, el cual no les brindan las facilidades para asistir al programa; estas al ser las que proporcionan sustento al menor y en ocasiones a su familia omiten y toman como irrelevante los controles por motivos laborales. Estos resultados coinciden con la investigación de Benavides, C.⁴ et al. Cuyos resultados reflejaron que 43.3% de las madres asistentes al programa trabajan independientemente, lo cual en ocasiones les impide asistir al programa y un 23% al ser ama de casa por encontrarse ocupadas en sus labores de hogar se les hace difícil asistir, estos datos abordados

de igual manera en la investigación de Cifuentes. et al.⁶ Que identificó que el 60% de las inasistencias al programa fue la causa de que estas no podían faltar a su trabajo ya que no se les proporcionaba tiempo para acudir a su cita.

2.2. Expresando inasistencia materna por falta de recursos económicos.

En la actualidad la economía familiar se muestra cada vez más prioritaria para la satisfacción de sus necesidades, lo que permite que en las familias se establezcan prioridades fundamentales como la alimentación siendo esta, una de mayor prioridad, dejando de lado la atención de la salud de los niños, como se refiere en los siguientes discursos:

“...no puedo ir porque a veces no tengo dinero para el pasaje y mi esposo ya no quiere que valla a los controles...” (se pone triste)

(ANA)

“...no he podido ir al control de mi bebé porque no tenía dinero para poder trasladarme al centro de salud, con las justas tenía para alimentarme...”

(CHARO)

“...señorita a veces yo no puedo ir porque no tengo dinero para ir a la posta, mi esposo trabaja en la pesca y a veces se demora más de un mes y tengo que esperar que el me traiga dinero...” (agacha la mirada)

(YULI)

Se ha logrado develar como factor social, la ocupación de la madre y los recursos económicos como motivo de inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo de sus niños, la situación económica hace que el padre y la madre tengan que salir a trabajar para poder satisfacer sus necesidades básicas, en algunos casos las madres tienen que responsabilizarse de los roles en la familia debido a que son madres solteras, priorizando así el trabajo que la asistencia al control de niño sano. Resultados coherentes con el estudio de Zarate¹¹, donde logró develar la ocupación de la madre como factor social y económico que contribuye a la inasistencia al control, además identificó el ingreso económico como aspecto social que motiva a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño. Así

mismo los resultados dados en la investigación de Alama M.⁷ donde se reconoció que el 68.6% de las participantes poseían una condición económica baja sumado a que 33% de las mismas son quienes sustentan a la familia y 23% eran madres solteras independientes lo cual era un determinante en la inasistencia al control ya que no contaban en su momento con el dinero para movilización y gastos asociados a la espera del turno.

III. IDENTIFICANDO INASISTENCIA MATERNA TENIENDO EN CUENTA EL FACTOR INSTITUCIONAL.

El factor institucional incluye todos los elementos asociados con la dinámica y la gestión del establecimiento que influyen positiva o negativamente en los padres para llevar a sus hijos a sus respectivos controles; dentro del factor institucional tenemos: horario de atención, tiempo de espera, trato del profesional.²² Por lo cual tiene similitud con los resultados encontrados en la investigación de Oscoco G.⁸, el cual reconoció que uno de los factores en la inasistencia y deserción de las madres al programa CRED, es el factor institucional en un 25% ya que estos no brindan adecuada atención en una infraestructura y horarios inadecuadas, estos resultados concuerdan de igual manera con Benavente B.⁹ et al. Que enfatiza que en menor pero de igual importancia en la deserción de las madres que acuden al programa de control y desarrollo es el institucional en 15%, dando un sustento sólido a las opiniones recolectadas en esta investigación:

“...los horarios en nos programan los turnos, están mal dados y se cruzan con otras cosas debería mejor eso señorita...”

(MORITA)

“...la cola para que nos atiendan es muy grande deben respetar el turno atienden a las que bien ultimo eso nos incomoda señorita...”

(PERLA)

- 3.1. Expresando inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, por tiempo de espera.

Como lo mencionamos antes los largos tiempos de espera ocasionan incomodidad generando menor participación de la madre en el control de crecimiento y desarrollo. Así se demuestra en las siguientes expresiones:

“...la verdadera razón por la que no puedo asistir al control de mi hijo es porque cuando voy siempre dicen que no hay turno te tienen más de medio día allí parada, nunca te atienden, te quedas horas y horas esperando para que te digan que hagas cola para el día siguiente...”

(ALE)

“...no voy al control porque demoran en atender en la posta y yo tengo que venir a hacer el almuerzo a mi esposo...”

(JULITA)

De esta manera se evidencia que el tiempo es un factor importante en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo, al evidenciar que las madres toman la hora de la cita para separar sus permisos ya que muchas de estas cuentan con trabajos en el cual las facilidades de tiempo es mínima, lo expresado tiene similitud con lo encontrado por Zarate S.¹¹ en su investigación, cuyos resultados mostraron la incomodidad de las asistentes al programa era el tiempo de espera 36.7% lo cual interfería con sus horarios de trabajo y labores domésticas ya que las citas no coincidían con lo que vivían en tiempo real en su establecimiento de salud, esto fue abordado por Benavides, C.⁴ et al. Quien determinó un 23.6% de participantes que consideraban el tiempo un factor en la inasistencia al programa de control de crecimiento y desarrollo.

3.2. Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, por mal trato del profesional de salud.

Toda persona tiene derecho al cuidado, el bienestar y el respeto; Es responsabilidad del personal de atención médica proteger los intereses físicos y psicológicos de los usuarios y garantizar que reciban la atención necesaria²⁸. Sin

embargo, la falta de capacitación y la sobrecarga de trabajo pueden amenazar la calidad de la atención y el ambiente de atención que debería existir. Esto se demuestra en los siguientes discursos:

“...no voy porque a veces en la posta nos tratan mal para darnos turno, cuando vamos ya no hay turno, cuando vamos las enfermeras nos tratan un poco mal...”

(LALITA)

“...no voy porque a veces da cólera amiga que te miren mal, tienes que rogarle para que te den un turno, prefieren atender a otras personas que ellos ven mejor y a uno lo dejan a ultimo...”

(MONCHI)

“...no voy porque es molesto que las enfermeras si quieren te atienden con buena cara o mala cara...” (Se molesta)

(ANA)

“...bueno el motivo por el que no llevo a mi bebe al control es porque a veces no encuentro cita hay mucha gente y no me quieren atender las enfermeras porque dicen que ya no hay turno...”

(PANCHITA)

“Yo no voy por la molestia y porque no atienden adecuadamente es una mala atención lo que están dando nos tienen parados hasta que horas uno va de madrugada a sacar sus turnos y nada y no nos dan los turnos...”

(MELY)

Los resultados basados en las expresiones de las participantes nos demuestra su incomodidad debido al mal trato dado por el personal de salud, brindando una atención que no cuenta con el confort y un trato humanitario y comprensivo por parte del profesional, convirtiéndose esto en un motivo por el cual las usuarias del

programa no asistan de manera periódica según su programación e incluso deserten del programa, esto tiene relación con lo hallado por Alama, M.⁷ quien demostró que el trato por parte del profesional de salud a cargo del programa es un factor primordial ya que 34% asociaron su falta de interés, inasistencia e incluso la deserción del trato brindado por dichos profesionales.

IV. IDENTIFICANDO INASISTENCIA MATERNA TENIENDO EN CUENTA EL FACTOR CULTURAL.

El factor cultural es la forma particular de comportamiento que asumen las personas de toda una comunidad, las cuales son sus prácticas, creencias valores y tradiciones que van influyendo a través de las generaciones. Este concepto se ve reforzado por los resultados encontrados en la investigación realizado por Estrada V. et al.⁵ Quien señala que los factores culturales son un motivo para la inasistencia al programa ya en sus hallazgos 35.4% relacionaban la deserción e inasistencia al programa, esto también señala Cifuentes. et al.⁶,el cual señala al factor cultural como uno en menor proporción, pero importante en la deserción de las usuarias del programa de control de crecimiento y desarrollo obteniendo un 20% cuyo determinante fueron los factores socioculturales. Así se aprecia en los siguientes discursos:

“Lo que pasa es que no acostumbro a llevar a mis hijos a esas cosas porque mis hijos no se enferman y no necesitan de esas cosas, además mi mamá me dice que cuando lo llevaba se ponía mal por eso siempre he acostumbrado a ir a la posta cuando son emergencias...”

(JENY)

“Señora yo no llevo a los controles a mi pequeño hijo porque no quiero, no creo en eso, he criado a todos mis hijos sin ir a los controles ni a las vacunas y mírelos todos están sanos...”

(TERE)

Como podemos apreciar en los resultados del estudio, las usuarias del programa tienen comportamientos y actitudes equivocadas en hábitos y costumbres; los conocimientos que tiene la madre sobre la salud, son de gran importancia; la ignorancia respecto a las causas de las enfermedades y el cómo mantener la salud pueden tener consecuencias que afectan la salud del niño. Esto está relacionado con el grado cultural de la madre dado que la población en estudio pertenece a un poblado donde la mayoría de sus habitantes son de AA. HH, migrantes y con grado de estudios secundarios, en su mayoría amas de casa. Siendo resultados coherentes con los encontrados en la investigación hecha por Oscco. G.⁸, donde concluyó que los factores de riesgo que influyen en la inasistencia al control del niño sano son la edad, el nivel de conocimiento de la madre y sus creencias.

VI. CONCLUSIONES

1. Se logró develar que los motivos de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año considerando como motivos no ser importante y falta de tiempo, dando prioridad a otras actividades
2. Se identificó como factor social, la ocupación de la madre y la falta de recursos económicos, posiblemente esté relacionado al lugar dado a que es una zona urbana marginal donde comprende varios AA.HH.
3. Teniendo en cuenta el factor institucional se identificó el tiempo de espera y falta de información relacionada a la gran demanda de madres que acuden con sus niños y al personal de salud que no es suficiente para la atención.
4. En el nivel cultural se identificó como motivo las costumbres debido a que es una zona que alberga a personas procedentes de diferentes lugares y con diferentes comportamientos culturales.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Se recomienda a los jefes del centro de salud capacitar al personal de enfermería responsable del programa CRED a fin de que se brinde una mejor atención con calidad y calidez.
- 2.** A la jefa de enfermeras coordinar y realizar capacitaciones continuas a todo el personal teniendo en cuenta los resultados encontrados en la investigación, con el propósito de mejorar la atención
- 3.** Al personal responsable de los horarios considerar horarios flexibles a fin de facilitar la atención.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Benavides L. Estudio sobre transiciones en la primera infancia crecimiento y desarrollo y su valoración [Internet]. Perú: Revista de pediatría, 2011. [consultado: 20 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.copeson.orgmx/crecimiento.htm>
2. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Perú: Depósito Biblioteca Nacional del Perú N° 2011 – 10768 , setiembre de 2018,[consultado: 20 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://datos.minsa.gob.pe/dataset/control-de-crecimiento-y-desarrollo-deninos-menores-de-5-anos/resource/8067fbaf-8323-4bc0>
3. Santa S. y otros. Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el control CRED, Centro de salud Flor de Amancaes-Rímac [Internet]. Lima-Perú, 2018. [consultado: 20 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1680>
4. Benavides C. y otros. Factores que determinan las inasistencias al control de niño sano en los infantes menores de 2 años, que se atienden en el Centro de salud familiar de Requinoa [Internet]. Rancagua - Chile, 2014. [consultado el 20 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2358/ENbearbi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Estrada V. y otros. Motivos de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo de E.S.E. hospital San Vicente de Paul Caldas [Internet]. Antioquia – Medellín, 2010. [consultado: 21 de mayo del 2019]. Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/936/1/Motivos_inasistencia.pdf
6. Cifuentes. C. y otros. Evaluación de las causas de la falta de asistencia al programa de salud y crecimiento del centro de camas de Pasacaballos [Internet]. Colombia marzo 2014. [consultado: 21 de mayo del 2019].

Disponible en:

<http://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/5068/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Alama M. Factores asociados a la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en menores de 5 años en el Hospital Marino Molina [Internet]. Lima -Perú, 2017. [consultado: 21 de mayo del 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22221/Alama_FMDC.pdf?sequence=4&isAllowed=y
8. Oscco G. Factores de riesgo que influyen en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al componente crecimiento y desarrollo [Internet]. Lima – Perú, 2018.[consultado: 22 de mayo del 2019]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3561/3/oscco_ggp.pdf
9. Benavente B. y otros. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.A [Internet]. Arequipa – Perú, 2016. [consultado: 22 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2358>
10. Paucar Z. y otros. Factores relacionados con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños (as) menores de 3 años del Centro De Salud De San Jeronimo [Internet]. Cusco – Perú, 2017. [consultado: 22 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/2423>
11. Zarate S. Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del menor de cinco años puesto de salud Grau agosto- diciembre 2015. Tumbes- Perú, 2015. (tesis para optar el grado de licenciado en enfermería).
12. Real Academia Española (RAE). Inasistencia [Internet]. Madrid: Real Academia Española, 2019. [consultado: 18 de septiembre del 2019]. Disponible: <https://dle.rae.es/srv/fetch?w=inasistencia>
13. Porto J. y otros. Definición de ausentismo [Internet]. Publicado: 2016. Actualizado: 2017. [consultado: 17 de septiembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/ausentismo/>
14. Dirección Regional de Salud. El Modelo de Atención Integral de Salud:

Intervención de las Personas en sus Etapas de Vida Mediante Paquetes de Atención Integral de Salud [Internet]. Lima – Perú: Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2011-09237 , 2011. [consultado: 15 de septiembre del 2019].

Disponible en:

<https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>

15. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estimaciones y proyecciones de población por grupos quincenales de edad según departamento, provincia y distrito. Lima, Perú, 2015. [consultado: 17 de septiembre del 2019]. Disponible en: www.proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1010/index.htm.

16. Reeder J. Enfermería Materno Infantil. Edit. Interamericana Mc. Graw Hill .México, 2004. pg. 68 – 75.

17. Ministerio de Salud, Sección Clasificación de Ingresos Económicos Familiares. Perú: Medicus Mundi Navarra Delegación Perú , 2012. [consultado: 12 de agosto del 2019] disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>

18. Campos X. Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en el centro de salud santa rosa de Pachacútec [Internet]. Lima- Perú, 2017. [consultado: 17 de septiembre del 2019]. Disponible en: http://181.224.246.201/bitstream/handle/UCV/28161/Campos_NXM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Cándida C. Factores culturales y socioeconómicos de madres con niños de 1-4 años relacionados a inasistencia al programa de vigilancia, crecimiento promoción y desarrollo del Centro de Salud Mantica Berio [Internet]. Nicaragua, marzo 2009. [consultado: 17 de septiembre del 2019]. Disponible en: http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/4929_pg_22

20. Upiachihua H. Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, puesto de salud I-2 Masusa [Internet]. Iquitos – Perú, 2015. [consultado: 18 de septiembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3565/Herman>

[Tesis Titulo 2015.pdf?sequence=1](#)

21. Ascarate M. y otros. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del centro de salud cerro [Internet] .Ecuador: Universidad de la República, 2012. [consultado: 18 de septiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/2389/1/FE0439TG.pdf>
22. Luna S. Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses centro de salud metropolitano [Internet]. Tacna, 2015. [consultado: 18 de septiembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/313/TG0164.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Moyers R. Crecimiento y desarrollo craneofacial [Internet]. EE.UU, 2009.[consultado el 22 de mayo del 2019], disponible en: articulos.sld.cu/ortodoncia/files/2009/12/crec-y-des-preg.pdf
24. Resolución Ministerial del Ministerio de Salud (MINSa). Definición de crecimiento [Internet]. Lima – Perú ,2018 [consultado el 22 de mayo del 2019] disponible en: http://www.diresa.gob.pe/normas_legales/reso_ministerial/RM990-2018.pdf
25. Padilla R. Desarrollo psicoevolutivo en niños de 6-12 años [Internet]. México: Revista digital innovación y experiencias educativas, enero 2009. [consultado el 22 de mayo del 2019]. Disponible en URL: http://www.csicsif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_14/RAFAEL_PADILLA_1.pdf
26. Resolución Ministerial del Ministerio de Salud (MINSa). Definición de crecimiento [Internet]. Lima – Perú ,2011 [el 12 de agosto del 2019] disponible en: http://www.diresa.gob.pe/normas_legales/reso_ministerial/RM990-2011.pdf

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:.....Identificado con
DNI N°:.....natural
de.....Declaro que acepto participar en la investigación:

Motivos de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de un año. Centro de salud Andrés Araujo Moran. Tumbes - 2019, siendo realizada por los investigadores de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes. Teniendo como objetivo develar los motivos de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de un año. Acepto participar de las entrevistas que serán grabadas por los investigadores. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de los investigadores y su asesora, quienes garantizan el secreto, respeto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que éste genere perjuicio y/o gastos.

Sé que de tener duda sobre mi participación podré aclararlas con los investigadores. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas, deseo participar de la presente investigación.

Tumbes,.....de..... del 2019.

Firma del
Informante

ANEXO N° 2

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

PRESENTACIÓN:

La presente entrevista realizada por los bachilleres en Enfermería es con la finalidad de recabar información con el único objetivo de hacer investigación que nos servirá para poder develar el motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de un año. Cuyas respuestas serán grabadas en el anonimato. Muchas Gracias por su colaboración.

- Seudónimo:
- Edad:
- Sexo:.....

PREGUNTA ORIENTADORA:

1.- ¿Cuál es el motivo por el cual usted no acude al control de crecimiento y desarrollo de su niño?

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

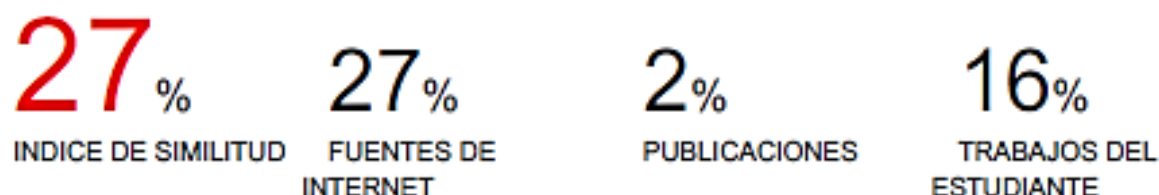
ANEXO 03

CUADERNO DE CAMPO

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO

Motivo de inasistencia materna al control de crecimiento y desarrollo en menores de 1 año del Centro de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes - 2019.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	riul.unanleon.edu.ni:8080 Fuente de Internet	2%
7	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.uladech.edu.pe	

	Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
10	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
11	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	1library.co Fuente de Internet	1%
13	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
14	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
15	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
16	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
17	creativecommons.org Fuente de Internet	1%
18	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1%
Submitted to Universidad Catolica Los Angeles		

19	de Chimbote Trabajo del estudiante	<1%
20	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
21	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1%
22	Submitted to UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama Trabajo del estudiante	<1%
23	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 20 words