

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CAUSAS DE INASISTENCIA DE LAS MADRES CON NIÑOS  
MENORES DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO EN EL PUESTO DE SALUD  
“ LUIS ENRIQUE – CARABAYLLO”  
JUNIO 2016**

**TESIS**

**PRESENTADO POR BACHILLER  
PUENTE ORBEZO, NATALY YULI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**LIMA – PERÚ  
2021**

**ASESORA DE TESIS: LIC. ROSA NOA SANCHEZ RUIZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por ser mi guía, por nunca dejarme sola, por darme la fortaleza y hacer realidad cada meta propuesta, por haberme encaminado a la elección de esta hermosa carrera, gracias, señor.

### **A La Universidad Privada San Juan Bautista**

Por su gran formación académica y ética, por hacer de mí una profesional competente capaz de asumir cualquier reto en la vida.

### **Al Puesto De Salud “Luis Enrique”**

Por abrirme las puertas generosamente, brindarme todo el apoyo necesario al momento de realizar mi trabajo de investigación, muchas gracias.

### **A mi Asesora**

Por su orientación y motivación hacia la búsqueda de conocimientos enriquecedores en todo momento en la realización de mi tesis, gracias por apoyo, tiempo y exigencia el cual hicieron que logre culminar con éxito.

## **DEDICATORIA**

A mi madre que es mi gran motivación para seguir adelante, gracias a usted, hoy puedo ver alcanzada mi meta, A mi hermana Jazmín por motivarme a no rendirme, a mi abuela Natividad por siempre estar conmigo siempre en todo momento, las quiero mucho.

## RESUMEN

**Introducción:** Los controles de crecimiento y desarrollo en los niños son sumamente importantes en su desarrollo a futuro, debido a que orienta a la madre acerca de posibles alteraciones nutricionales o de salud, además dentro de estos controles se brinda consejería y el cumplimiento del calendario de vacunas según edad. **Objetivo:** Determinar las causas de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud “Luis Enrique” junio 2016. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 madres que no asisten a los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos, se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario creado por la misma autora previamente validado por medio de la prueba binomial a través del juicio de expertos. **Resultados:** Las causas de inasistencias de las madres al control de crecimiento y desarrollo se encuentran presentes con un 53.3% y ausentes con un 46.6%; de acuerdo con la dimensión causa social: 65% presente y 35% ausente, dimensión causa económica: 63.3% presente y 36.6% ausente, dimensión causa cultural: 61.6% presente y 38.3% ausente, dimensión causa relacionada a la atención de salud: 76.6% presente y 23.3% ausente. **Conclusión:** Las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud “Luis Enrique” están presentes.

**PALABRAS CLAVE:** Causa de inasistencia, control de crecimiento y desarrollo, madres.

## ABSTRACT

**Introduction:** Growth and development controls in children are extremely important in their future development, because it guides the mother about possible nutritional or health alterations, in addition to these controls, counseling and compliance with the calendar of vaccines according to age.

**Objective:** To determine the causes of absence of mothers with children under one year of age to control growth and development in the health post “Luis Enrique” June 2016.

**Methodology:** Quantitative, descriptive cross-sectional study. The sample consisted of 60 mothers who do not attend the growth and development controls of their children, a survey was used as a technique and as a tool a questionnaire created by the same author previously validated through the binomial test through the trial of experts.

**Results:** The causes of absence of the mothers to the control of growth and development are present with 53.3% and absent with 46.6%; according to the social cause dimension: 65% present and 35% absent, economic cause dimension 63.3% present and 36.6% absent, cultural cause dimension: 61.6% present and 38.3% absent, cause dimension related to health care: 76.6% present and 23.3% absent.

**Conclusion:** The causes of absence of mothers with children under one year of age to the control of growth and development in the health post “Luis Enrique” are present.

**KEY WORDS:** Cause of absence, growth and development control, mothers.

## PRESENTACIÓN

Las causas de inasistencia de las madres de niños menores de 1 año al control de crecimiento y desarrollo se ven influenciadas por diversos componentes que pueden presentar las madres (culturales, económicos, sociales o la atención de salud que se brinda en dichas instituciones), los cuales tendrán un desfavorecimiento en su crecimiento y desarrollo del niño que se pudo evitar si se realizaba un perenne control para su edad.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar las “Causas de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud “Luis Enrique” Junio 2016”, el cual posee gran relevancia para el profesional de enfermería debido a que a través de este estudio se desarrollarán estrategias para brindar la facilidad hacia las madres que presentan inasistencias en los controles, mejorando la habilidad y capacidad de cada niños que acude a su control.

El presente trabajo de investigación consta con los siguientes capítulos:

**CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**, este capítulo comprende el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos y el propósito. **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**, se encuentra conformado por los antecedentes, base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos. **CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODOS**, contienen el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. **CAPÍTULO IV: ANALISIS DE RESULTADOS**, están incluidos los resultados y la discusión donde se comparan los resultados con los antecedentes. **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**, concluyendo con la referencia bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRAC</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo general	16
I.c.2. Objetivo específico	17
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	19
II.b. Base teórica	23
II.c. Hipótesis	34
II.d. Variables	35
II.e. Definición operacional de términos	35

<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	36
III.b. Área de estudio	36
III.c. Población y muestra	36
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	37
III.e. Diseño de recolección de datos	38
III.f. Procesamiento y análisis de datos	39
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	40
IV.b. Discusión	46
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	53
V.b. Recomendaciones	54
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	55
<b>BIBLIOGRFÍA</b>	63
<b>ANEXO</b>	65

## LISTA DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b>	Datos sociodemográficos de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo del puesto de salud “Luis Enrique - Carabayllo” junio 2016.	40

## LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
<b>GRÁFICO 1</b>	Causa de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo puesto de salud “Luis Enrique” junio 2016.	41
<b>GRÁFICO 2</b>	Causa de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo del centro de salud “Luis Enrique” según dimensión causa social junio 2016.	42
<b>GRÁFICO 3</b>	Causa de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo del centro de salud “Luis Enrique” según dimensión causa económica junio 2016.	43
<b>GRÁFICO 4</b>	Causa de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo del centro de salud “Luis Enrique” según dimensión causa cultural junio 2016.	44
<b>GRÁFICO 5</b>	Causa de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo del centro de salud “Luis Enrique” según dimensión causa relacionada a la atención de salud junio 2016.	45

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de Variables	66
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	69
<b>ANEXO 3</b>	Validez del Instrumento (*)	74
<b>ANEXO 4</b>	Confiabilidad de Instrumento	75
<b>ANEXO 5</b>	Informe de la Prueba Piloto	76
<b>ANEXO 6</b>	Consentimiento Informado	77

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es importante realizar un control y seguimiento exhaustivo sobre la salud de los niños y este deberá ser a través de patrones de referencias de crecimiento infantil, debido a que es un instrumento básico y sencillo que permite evaluar los resultados de los cuidados prestados a los niños a nivel mundial.<sup>1</sup>

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF), los primeros años de vida, los niños necesitan una apropiada nutrición, protección y sobre todo estimulación para que el cerebro se pueda desarrollar correctamente; el cual deberá ser a través de la comunicación, el juego y la atención receptiva de los cuidadores, en donde estas combinaciones establecerán las bases para el futuro del niño. Por ello realizaron un estudio en donde evidenciaron que esos niños de familias pobres recibieron estímulos de calidad a una temprana edad y ellos ganaron un 25% más, que los niños que no se beneficiaron con las intervenciones. Además, atribuye que los gobiernos a nivel mundial dedican muy poco para los programas en la primera infancia que es un 2% menos de sus presupuestos educativos.<sup>2</sup>

Un estudio realizado en Uruguay, en una población de 82 padres de familias, se evidenció que los padres otorgaban diferentes causas para las inasistencias de sus hijos a sus controles; un 17.7% manifestó que los niños se quedaron durmiendo, el 12.9% no tenían con quien dejar a sus otros hijos, un 12.9% por el mal clima, el 8.1% por que el niño/a se encontraba enfermo, un 6.9% no sabía y un 4.8% por diferentes motivos.<sup>3</sup>

Otro estudio en Uruguay en madres, padres y adultos consientes del cuidado de niños menores de 5 años, se obtuvo que un 13% no acudían a los controles, un 20% no lo hacían con frecuencias y que la vacunación no era aplicada en las edades establecidas alterando así su esquema de vacunación en los meses posteriores.<sup>4</sup>

En Colombia un estudio realizado en 73 padres de familia de niños menores de 5 años, se evidenció que la causa de inasistencias al programa el 31% se olvidó que tenía una cita programada, un 18% la ausencia de un adulto responsable que pueda acompañar al menor, un 17% el hecho de vivir lejos y un 16% la falta de dinero.<sup>5</sup>

En Brasil, un estudio que se realizó a 117 madres de niños menores de 1 año se identificó un 29.9% atribuye la inasistencia a la falta de tiempo, 8.5% el desconocimiento del programa, el 56.4% refiere que el horario de atención es bueno por el tiempo de espera es muy prolongado además que el tiempo de espera superaba una hora por niño atendido.<sup>6</sup>

En el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en Perú el año 2018 solo el 60.8% de los niños menores de 3 años han recibido controles completos de crecimiento y desarrollo y un 39.2% no tienen controles completos.<sup>7</sup> Teniendo en cuenta que con el control de crecimiento y desarrollo, se realiza una vigilancia periódica del niño favoreciendo una intervención oportuna e incrementando oportunidades protectoras de manera individual, integral y periódica (MINSA).<sup>8</sup> dijo que el bajo porcentaje de niños controlados podría incrementar a enfermedades prevalentes de la infancia como la anemia, la desnutrición y alteraciones en el desarrollo; lo cual puede perjudicar de gran manera el crecimiento y desarrollo del niño.

De acuerdo a la Encuesta Demográfica (ENDES), en 100 niños de 36 meses de edad, solo 59 cuenta con un control de CRED, además con la

certeza de que el 58.7% de los niños cuentan con el control de CRED al día en relación con su edad, observándose que en la zona rural es mayor en un 65.2% que en la zona urbana con un 56.3%. Respecto al esquema de vacunación, se observa que, de cada 100 niños de 36 meses de edad, un 74 presentan vacunas completas, alcanzando un porcentaje de un 73.5%; en tanto en la zona urbana, este porcentaje es un 74.5% y un 70.8% para zona rural.<sup>9</sup>

Según el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables en el presente Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA), aduce que el 47% de niños menores de 3 años presentaron incumplimiento en el control de CRED, además que en la zona rural un 55.2% de niños tenían controles incompletos debido a que la madres no asistían; las razones atribuidas por las madres fueron; el 24% lleva a sus niños a controles particulares, el 22% no asisten por que respetan sus creencias, el 14% no tiene tiempo por su trabajo, el 10% desconocen la importancia de los controles, un 8% se encuentran al cuidado de sus abuelas, un 4% tienen experiencia por idiosincrasia y finalmente el 18% son madres multíparas e insinúan tener conocimiento necesario para poder cuidar y criar de sus hijos.<sup>10</sup>

En el Puesto de Salud “Luis Enrique”, según el reporte anual de control de CRED en el 2015, se observó que en los niños menores de 1 año, la meta que se planteo es de 60 niños atendidos; lo cual 56 niños tenían 1 control de CRED, y solo 4 de ellos tenían controles completos, es decir un 9%, así mismo en el año 2016 la meta propuesta fue de 172 niños, en donde se pudo evidenciar que los niños menores de 1 año, 20 solo tenían 1 control de crecimiento y desarrollo y 44 de ellos tenían controles completos, es decir un 63%.

Durante la trayectoria preprofesional al momento de desempeñar mis actividades diarias en diversos Centros de Salud, incluidos los del Primer Nivel de Atención, pude observar la inasistencia de las madres de los menores de edad, en el Puesto de Salud “Luis Enrique” ya que daban más importancia al calendario de vacunas y no al Crecimiento y desarrollo, o solo iban si el niño presentaba algún malestar. Al dialogar con algunas madres que asistían irregularmente a los controles de CRED manifestaron:” no dispongo mucho de tiempo por mi trabajo”, “muchas veces solo lo pesan y tallan nada más”, “cuando vengo demoran en atenderlo”, “cuando les quiero preguntar algo me dicen que espere”, “no respetan mi creencia”. Por todo lo expuesto anteriormente, se expone el siguiente interrogante:

#### **I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

**¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE INASISTENCIA DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL PUESTO DE SALUD “LUIS ENRIQUE - CARABAYLLO” JUNIO 2016?**

#### **I.c. OBJETIVOS**

##### **I.c.1 GENERAL**

- Determinar las causas de inasistencia de las madres con niños menores de 1 año al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud “Luis Enrique” junio 2016.

## **I.c.2 ESPECÍFICOS**

- Identificar las causas de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo según dimensiones:
  - Social
  - Económico
  - Cultural
  - Relacionada a la atención de salud

## **I.d. JUSTIFICACIÓN**

En la actualidad, la salud infantil es un derecho esencial que se debe de cumplir responsablemente para así evitar repercusiones a futuro; en cada familia existen diversos motivos que intervienen en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños estos pueden ser culturales, religiosos, sociales, económicos, etc.; convirtiéndose así en una problemática de salud pública. también con nuevas exigencias psicológicas, motoras e intelectuales; además que sean capaces para su propia construcción de desarrollo personal; por ello es sumamente importante la relación de un control y seguimiento en el niño desde temprana edad.

Desde el punto de vista teórico, pretende llenar vacíos de conocimientos, debido a que hay muy pocas investigaciones realizadas referentes a este tema en el Perú, además permite conocer cómo se encuentra esta problemática nivel mundial sobre las diferentes causas de inasistencias de los niños menores de un año al momento de su control de crecimiento y desarrollo.

Para la comunidad del puesto de salud “Luis Enrique”, con la finalidad de que se establezcan soluciones ante este problema presente en la sociedad que afecta el proyecto de vida de los niños. Así mismo pretende servir como marco de referencia para adaptar un mecanismo gestión y cumplir las metas institucionales.

Asimismo, para la Profesión de Enfermería este estudio es importante ya que aporta datos sobre la salud del niño, también se establecen estrategias de mejoras y así poder tomar decisiones en el proceso con las Normas Sanitarias de acuerdo con la realidad de la comunidad, ya que el responsable de mejorar los programas son los Profesionales de Enfermería que tienen que ver con la atención integral que se brinda a los niños de 0 a 5 años, adolescentes y adultos mayores.

#### **I.e. PROPÓSITO**

Los hallazgos que se obtuvieron en este estudio fueron entregados a la jefa de enfermería del puesto de salud “Luis Enrique”, a fin de que tengan una perspectiva actualizada y real sobre la situación de inasistencias de las madres de niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo que acuden a dicha institución respectiva, proporcionando sugerencias que ayuden a las madres a llevar una continua asistencia a los controles de sus menores hijos, contribuyendo así a un correcto crecimiento y desarrollo además de la prevención de problemas de salud a futuro, logrando que la familia y el personal de enfermería sean participe de estas posibles soluciones. Así mismo, este estudio servirá como referencia para futuras investigaciones y para la creación de nuevos instrumentos que ayuden a solucionar estos problemas presentes en la sociedad.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

#### INTERNACIONALES:

Califa L, Narváez H, Martínez S. En el año 2015, en Colombia, ejecutaron la investigación de tipo Descriptivo-transversal con un propósito de analizar una **EVALUACION DE CAUSAS DE INASISTENCIAS AL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD DE PASACABALLOS**. La muestra está conformada por 281 padres de familia que acudían o llegaban a las consultas. Resultados: el 35% de los encuestados, explicaron que no pudieron asistir a sus controles de sus niños porque se olvidaron la cita programada y cuando se recordó ya era tarde, el 21% no acudían por la falta de interés, no tenían conocimiento de lo importante que era el acudir al control de CRED, el 14% no acudían por la época de invierno, otra causa fue por el robo o pérdida del carnet de citas sin pensar que la falta de este es impedimento para ir a la cita programada también el 10% indicó que por enfermedad del menor no podían asistir a la cita. Conclusión: Teniendo en cuenta el crecimiento y Desarrollo útil, se fomentó guías y protocolos de manejo a los trabajadores en el programa para poder optimizar y conservar un estado de nutrición ideal en los niños, también se le brindó información adecuada a los padres de familia o acompañantes de los niños para poder obtener una mejor comprensión en la importancia del programa y estimular la asistencia a los controles de sus hijos.<sup>11</sup>

Estrada S, Barragán A. en el año 2012, en Colombia, realizaron una investigación descriptivo- retrospectivo con el propósito de **DETERMINAR LOS MOTIVOS DE INASISTENCIAS DE LAS MADRES AL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE**

**PAUL.** La muestra de estudio estuvo compuesta por 1436 niñas(os) de 0 a 2 años. Resultados: el 72% confirmo tener conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo, en cuanto la causa principal de inasistencias se encuentra, 31% es por el trabajo, 18% el desconocimiento sobre la importante que son cada uno de los controles, 17% las viviendas se encuentran lejos del hospital, 16% no respetan las costumbres de las madres. Conclusión: los motivos de inasistencia para acudir al control de crecimiento y desarrollo se encuentran influenciados por los factores sociales, culturales y educativos, también el olvido de citas programadas y la falta de presencia del adulto responsable que acompañe a su hijo menor, el alta económica y la distancia lejana de la vivienda.<sup>12</sup>

#### **NACIONALES:**

Campos X. En el año 2018, en ventanilla ejecuto una investigación de tipo cuantitativo- descriptivo y de corte transversal, con la finalidad de analizar **FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO(A) MENOR DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA DE PACHACUTEC.** La muestra estuvo conformada por 42 madres que no asistían a los controles de crecimiento y desarrollo; la técnica utilizada es la encuesta y como instrumento un cuestionario. Resultados: el 81% del total de las madres encuestadas señalaron que el factor cultural fue el que predominó en las inasistencias al control, 60% el factor institucional y el 57% el factor socioeconómico. Conclusiones: el factor cultural es determinante en el incumplimiento al control de CRED en los niños menores de un año.<sup>13</sup>

Núñez C, Paredes A. en el año 2018, en la ciudad de Arequipa - Perú, efectuaron una investigación cuantitativo - transversal, teniendo como propósito analizar los **DETERMINANTES RELACIONADO A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD CIUDAD BLANCA**. La muestra estuvo compuesta por 132 madres que no asistían a los controles. Resultados: el 31.8% de las madres son casadas, 37.9% presenta una familia nuclear, el 41.7% una baja entrada económica, 60.6% no acuden al control por motivo de trabajo, 45.5% no acuden por un desconocido acerca del control de crecimiento y desarrollo, un 44.7% indica que el tiempo de espera fue más de 45 minutos y el 43.2% no recibe una información. Conclusión: los factores de la deserción son los ingresos económicos bajos, el olvido, motivos de trabajo, el nivel de conocimientos y también el tiempo de espera para que puedan ser atendido por eso se recomendó programas de actividades para poder concientizar a las mamás por medio de charlas educativas acerca de la importancia de asistir acerca de la importancia de asistir a los controles de sus hijos.<sup>14</sup>

Cántaro H. En el año 2017 en Tingo María- Perú, realizó una investigación descriptivo- relacional de corte transversal, y también de **DETERMINAR LOS FACTORES DE RIESGOS AL INCUMPLIMIENTO EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS(AS) DE UN AÑO CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE**. La muestra fue constituida por 50 mamás; la técnica que se utilizó fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: El grupo etario predominante fueron entre 21 a 35 años con un 70%, el nivel educativo fue secundaria con 50%, en cuanto al número de hijo a cargo no tiene más de 2 hijos a cargo con un 58%, un 78% proviene de zona rural y el 50% son madres que trabajan independientemente; en relación con factores culturales, el 94% no poseen creencias sobre reacciones adversas a vacunas y el 82% refiere una

pérdida de tiempo asistir al control. Para factores de la oferta, un 92% de madres recibieron información de CRED, tiempo de atención que ofrece el profesional de enfermería refirieron que está bien con un 64% y el trato es del personal de salud es buena con un 56%. Factores de demanda: accesibilidad distancia EESS y domicilio de las madres, mayor a 30 minutos con un 92% y la valoración de atención de CRED es adecuada con un 96%. Conclusión: no existe relación entre factores estudiados.<sup>15</sup>

**Estos antecedentes sirvieron como marco de referencia para construir este estudio, sentando bases para elaborar el planteamiento del problema, la formulación de objetivos, la metodología y el desarrollo de la discusión, debido a que se pudo comparar los resultados logrados con los diferentes resultados de otros autores. Los resultados indican que la inasistencia de madres de los niños menores al servicio de CRED se debe mayormente al olvido de las citas programadas, la ausencia de un adulto responsable que acompañe al menor, etc.; mientras que en los antecedentes nacionales se evidencia las causas de inasistencias son debido a la insuficiente promoción del CRED, el tiempo de espera, los quehaceres del hogar, los otros hijos menores que cuidar, el no respeto de las creencias, hábitos de las madres de los niños. Este estudio sirve como referencia para el planteamiento de estrategias de mejora, además de servir como referencia para futuras investigaciones que aborden este tema.**

## II. b. BASE TEÒRICA

Comte en su teoría de positivismo refiere que, las causas sociales engloban a un grupo de situaciones influenciadas por la cultura e historia de una persona influyendo en sus acciones en su vida diaria trayendo o no consecuencias negativas o positivas para su vida. <sup>16</sup>

El termino causa se encuentra definido como el comienzo de alguna situación explícita; haciendo referencia a la primera situación del cual se puede desarrollar eventos específicos que genera como consecuencias necesarias de algo que por lo tanto pueden ser totalmente deferentes a las que se resulten de distintas causas o la misma, pero en diferentes contextos.<sup>17</sup> Así mismo la palabra causa se define también como un fundamento, motivo, origen o principio de alguna razón obrar.<sup>18</sup>

De acuerdo con la guía de salud sobre el control de CRED al niño menor de 5 años que brinda la OMS, incluyen diferentes causas donde al agruparse unos a otros podría generar problemas en cuanto al desarrollo del niño; así mismo indica que la causa eventuales comprenden a la salud, nutrición y el desarrollo, los cuales serán influenciados por el lugar de procedencia, genes, hábitos alimenticios, creencias y culturas limitando de forma buena o mala el transcurso del crecimiento y desarrollo del niño.

En el punto de vista social la madre es la primera persona con en donde el mismo individuo después de su nacimiento entra en contacto, por ello que al inicio de ello se genera un vínculo profundo que dificultosamente se puede romper; es por ello que la madre se convierte en la defensora y la responsable de cuidar a ese nuevo ser vivo, a la vez que se brinda este cuidado no solo de ese ser vivo si no también se ve involucrada con la supervivencia de su familia.<sup>19</sup>

## **CAUSAS DE INASISTENCIAS:**

Se encuentra considerada como la primera persona que genera el abandono de sus obligaciones y eso hace que pierda a una cita programada y el niño no pueda llevar al respeto con su control de crecimiento y desarrollo acorde a su edad. Las causas más frecuentes de inasistencias al CRED son el tiempo que se espera para ser atendido, también el olvido de la cita programada y a veces el mal trato que reciben las madres por parte del personal de salud.

## **TIPOS DE CAUSAS DE INASISTENCIAS DE LAS MADRES:**

### **TIPO SOCIAL**

La causa social son problemas o cuestiones que incluyen algunos tipos de inconvenientes que obligatoriamente requieren de soluciones, al presentarse un problema o causa, este presenta una dificultad para lograr conseguir un objetivo. Por ello las causas sociales son circunstancias que impiden el desarrollo de una comunidad o país; por llegar a ser un problema de sector público, el estado tiene la obligación y responsabilidad de dar soluciones a dichos problemas a través de acciones propias del gobierno. Estas diferentes causas surgen debido a que muchas personas no llegan a satisfacer ciertas necesidades básicas, debido a que no logran acceder a diferentes servicios; estos pueden ser: servicio de salud, alimentación vivienda, educación, etc., generando así a la conducción de un problema de tipo social.<sup>20</sup>

Según Solares A. indica que las causas sociales son señal de pobreza, desnutrición, bajo nivel de salud y la educación que pueden afectar a la mayoría de los países.<sup>21</sup> De acuerdo con el filósofo Rothacker, señala que “la causa social en una intención de reflejar, estudiar, contrastar y entender

los comportamientos de las comunidades y así ellos nos puedan dar resultados como conducta.<sup>22</sup>

En conclusión, la causa de tipo social logra afectar a la mayor parte de familias y comunidades mediante diversos medios. Trayendo repercusiones en la formación y estilo de vida del ser humano, afectando así su proyecto de vida, en este estudio en relación con la causa de inasistencia de tipo social, este se podrá evaluar a los cuidadores de los niños a través de parámetros como son: la edad, el estado civil, grado de educación también la procedencia de los papas. Así mismo las causas sociales son:

- **Estado Civil:**

Esto hace referencia a una situación en especial que define al individuo y sus relaciones personales con otras personas otros sexos o mismos, con quienes creara lazos que serán reconocidos jurídicamente por la ley; estos lazos no necesariamente son sanguíneos.<sup>23</sup>

El estado civil puede ser el de casado, si esta persona contrajo matrimonio con otra ante las autoridades legalmente establecidas por el estado, el matrimonio puede ser diferentes sexos o de los mismos según el país que autorice, naciendo de este hecho la sociedad conyugal; también tenemos el estado civil soltero si aún no se contrajo matrimonio, otro estado civil es el de viudo si su conyugue se encuentra fallecido sea por diversas causas; y por ultimo tenemos el estado civil de divorciado, el cual se otorga cuando esta unión conyugal se ha disuelto a través de una sentencia judicialmente.<sup>24</sup>

- **Grado de educación:**

Definido como el grado de estudios que son realizados en cursos teniendo en cuenta si se han concluido o son incompletos, la educación

contribuye al mejoramiento de la sociedad y esto son: etapa primaria donde es el término de educación a lo largo de 6 años teniendo en cuenta una educación básica, etapa secundaria donde se termina las enseñanzas básicas en un tiempo de 5 años; estudios técnicos son los estudios realizados durante tres años en una institución formativa técnica reconocida por el estado, estudios universitarios son las personas que culminaron sus estudios superiores institución universitaria autorizada por el ministerio de educación de cada país.

- **Procedencia de los padres:**

Es un ambiente natural donde el individuo se origina y realiza vivencia en constante relación con costumbres y tradiciones que se generan de familia en familia, en Perú contamos con 3 regiones esenciales como son la costa, sierra y selva, dentro de ellos cada familia presenta características particulares y a pesar de sus migraciones no logran cambiar estas características y solo logran adaptar sus culturas al medio social donde se encuentran.<sup>25</sup>

## **TIPO ECONOMICO**

La sociedad al pasar los años siempre se ha encontrado relacionado con el factor económico de la mano con los trabajos sociales que prestan los individuos a dicha sociedad.<sup>26</sup>

El ingreso económico familiar, puede contribuir en las faltas de asistencia al control de los niños, a mayor ingreso económico menor posibilidad que las madres asistan, a mayor pobreza los niños pueden estar sujetos a tener riesgos ya que al momento de crecer se enfrenta a factores biológicos, como la prematuridad, la desnutrición, etc. Las causas económicas son:

- **Números de hijos:**

Definido como la cantidad de hijos que tiene la mujer a lo largo de su vida, esto influye de manera que reciba la atención por cada uno de ellos, así mismo la atención y los recursos deberán contribuirse entre más personas y por lo tanto la madre tendrá que trabajar más para el sustento de su hogar.<sup>27</sup>

- **Ocupación de las madres:**

Así como en diferentes países, las variaciones a nivel social, económico y cultural en la sociedad peruana se ha establecido que también las mujeres tengan la necesidad de trabajar lejos de casa, esto afecta al progreso del hijo(a), la conexión de pareja y el estado de salud de la mama con su hijo.<sup>28</sup>

- **Trabajo:**

Es toda actividad o acciones que se ejecutan por una compensación económica por las actividades realizadas.<sup>29</sup> Actualmente las madres han logrado ser unas mujeres emancipadas por ENDES son en algunas familias el sostén de sus hogares, el cual presenta como consecuencias el disminuir el tiempo al lado de sus seres queridos como la familia. Las sociedades en otros países y en Perú han pasado por muchas transformaciones, el cual uno de ellos es, que las mujeres han salido de sus hogares para trabajar trayendo una sobrecarga de obligaciones y tareas.

- **Ingreso económico:**

Hacer referencia a todo el dinero que llega al presupuesto de cualquier institución ya sea público o privado, de una persona o varias personas, con la finalidad de cumplir las necesidades de las personas.<sup>30</sup>

Es fundamental un ingreso económico en una familia debido a que de esa manera se puedan cubrir necesidades básicas y tener una buena calidad de vida. Esto puede verse perjudicado en los niños que viven en una pobreza ya que se limitan de muchas cosas como la salud y alimentación y pueden estar sujetos a riesgos ya que al crecer pueden enfrentar a muchos factores como enfermedades o la educación.

### **TIPO CULTURAL:**

Es el modo de vida, los valores, derechos, creencias, leyendas que corresponden a una persona a través de ello que la cultura forma parte del ser humano, quiere decir que son conjuntos de diversas características que caracteriza a una persona de la sociedad.<sup>31</sup>

Cada uno de nosotros tenemos una característica distintiva que muestra la forma única de las personas. Esta característica es resultado de las acciones, creencias, valores, pensamientos y palabras de una persona determinando de esta manera el ser único que eres tú.<sup>32</sup>

Según Ramos A. señala que los individuos conforman una cultura, pero esto no siempre son los mismos que otros, por lo tanto, la cultura es aprendida y compartida; esto engloban conocimiento, arte, moral, derecho, costumbres o hábitos que se adquieren de cada persona cuando forma parte de la sociedad.<sup>33</sup> las causas culturales son:

- **Costumbres:**

Es un hábito que se establece por repetir los mismos actos o por tradición. Además, también se describe como una práctica social entre una mayor parte de personas pertenecientes a una comunidad.<sup>34</sup>

Se describe como aquellas conductas de los individuos pertenecientes a una comunicación que también poseen actividades, valores, fe y tradiciones que influyen en la forma de criar de los hijos. Estos hábitos cuando son personales pueden persistir de generación a generación. Son prácticas que se logran de forma contante, es decir según el lugar donde se encuentren la persona y su familia realizaran esta costumbre.<sup>35</sup>

- **Creencias:**

La Real Academia Español (RAE) lo define como la idea que se considera cierto y además a la que se da como verdadera con completo crédito de certeza. La creencia es además un paradigma que se encuentra basado en la fe, ya que no se ha demostrado absolutamente con ningún razonamiento o justificación empírica que lo compruebe por ello es por lo que se encuentra relacionado a la religión.<sup>36</sup>

Las creencias de las mamás acerca del crecimiento y desarrollo pueden permitir reconocer el significado de la práctica de la salud y las enfermedades obteniendo como fin las complicaciones que afecten la salud y tranquilidad de los niños. Ciertas madres poseen algunas creencias sobre que estos controles de Crecimiento y Desarrollo no sirven de mucho refuerzo para sus niños, es por eso por lo que, no presentan un control completo o muchas veces no son controlados. Por tanto, es sumamente importante conservar un equilibrio en salud y enfermedad tomando en cuenta las creencias de los cuidadores y estos no se sientan vulnerables con el motivo de evitar las dificultades que afecten la salud de sus niños.<sup>37</sup>

## **RELACIONADA CON LA ATENCION DE SALUD:**

- **No tener acceso al SIS- AUS:**

No contar con el servicio básico de salud es un aspecto muy importante de los derechos de un niño, el cual afectara en el proyecto de una vida saludable en ellos. Si todos los niños a nivel mundial contaran con el acceso al servicio básico de salud se logrará posibilidad a que otros derechos con relación a su persona no se dificulten a través de medidas preventivas, de tratamiento y rehabilitación de la salud.<sup>38</sup>

- **Accesibilidad del establecimiento:**

El termino accesibilidad está definido como el grado o nivel en donde cualquier persona sin importar la condición física y mental en la que se encuentre, pueda hacer utilización de alguna cosa o servicio.<sup>39</sup> Se entiende por establecimiento de salud a aquel centro, puesto o institución en donde se brindan servicios y atenciones de salud más básica y principal. Estos centros de salud más básica y principal. Estos centros de salud son versiones más pequeñas y reducidas que los hospitales con mayor complejidad, este establecimiento tiene como objetivo primordial brindar una atención primaria esencial ante circunstancias de emergencias que puedan ser tratadas.<sup>40</sup>

- **Tiempo de espera prolongada:**

Es el tiempo en que el usuario espera, para poder recibir el servicio o atención de salud. Es decir, el conjunto de horas y minutos que tarda desde el ingreso y la atención en el control y esto puede ocasionar incomodidad o molestia por el tiempo esperado.<sup>41</sup>

- **Trato del profesional de salud:**

Todo personal de salud perteneciente a cualquier establecimiento de salud esto incluye desde la dirección, personal administrativo, profesionales de salud hasta el personal de mantenimiento debe poseer el compromiso de brindar a las personas un buen trato que debe ejercer con las personas con la que se relaciona; siendo a un mayor cuando se trate de la atención a las madres que tienen al cuidado de su niño(a).<sup>42</sup>

- **Tiempo de llegada al centro de salud:**

Trayecto de lo que demora la persona y el vehículo para llegar al lugar específico, esto puede producir una falta de asistencia debido a que ciertas madres demoren un poco más de tiempo en llegar que otros.<sup>43</sup>

- **Disponibilidad de servicio:**

Se designa disponibilidad a la posibilidad de una persona o cosa, de encontrarse presente cuando se requiere. La disponibilidad consigna esta presencia funcional que hace dar respuestas, resolver problemas o proporciona ayuda limitada.<sup>44</sup>

Un servicio representa una serie de acciones los cuales son ejercidos para servir a alguien, algo o algunas cosas; estos servicios son realizadas por personas hacia otras personas.<sup>45</sup>

## CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

EDAD	N° CONTROLES	SECUENCIA
RN	4	48 horas del alta, 7°,14° y 21° día de vida.
De 1 mes - 11 meses	11	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses, 11 meses.
De 1 año - 1 año y 11 meses	6	1° año, 1ª y 2 meses, 1ª y 4 meses, 1ª y 6 meses, 1ª y 8 meses, 1ª y 10 meses.
De 2 años - 2 años y 11 meses	4	2° años, 2ª y 3 meses, 2ª y 6 meses, 2ª y 9 meses.
De 3 años - 3 años y 11 meses	4	3° años, 3ª y 3 meses, 3ª y 6 meses, 3ª y 9 meses.
De 4 años - 4 años y 11 meses	4	4° años, 4ª y 3 meses, 4ª y 6 meses, 4ª y 9 meses.

## TEORÍA DE ENFERMERÍA:

La teoría de Madeleine Leininger, a través de su modelo de salud sobre la diversidad y universalidad, plantea que para lograr fomentar un estado de salud en las personas es necesaria respetar y adaptar en el cuidado las diferentes costumbres y culturas que ellas poseen, por ello se estableció algo novedoso para enfermería debido a que la diversidad y universalidad en el mundo es cada vez más grande, por ello que a través de esta teoría se busca que enfermería incluya cada vez más en sus cuidados las culturas que tendrá como objetivo a que la población ponga mayor compromiso y responsabilidad en su salud.

Además, en esta teoría se identifican en las personas diversos factores cognitivos perceptuales que son conocidos como algunas creencias, pensamientos, tradiciones y conceptos que tienen las personas en cuanto a la salud que lleva a ciertas conductas y/o comportamientos específicos del cómo cuidarse o llevar una vida más saludable con relación a su cultura.<sup>46</sup>

Así mismo, en este estudio se incluyó la teoría de Madeleine Leininger debido a que las madres tienen sus propias creencias, costumbres y nosotras como enfermeras nos debemos adaptar a su cultura a fin de mejorar lograr el bienestar de la población. Es así que la teórica es una teórica transcultural que nos dice que hay que respetar a pesar que nosotros creemos lo contrario hay que decirle, la enfermera solicita para preguntar que hace cuando tienes diarrea, que hace cuando tiene fiebre o resfriado y que hace cuando nota que su hijo este amarillo.etc las madres tienen su propia idea, por lo mencionado se pretende buscar que la enfermera tenga en cuenta a la hora de proporcionar los cuidados del niño las creencia o costumbres de las madres y así lograr reducir las inasistencias a los controles de sus hijos, participando en conjunto en su salud.

### **METAPARADIGMAS:**

**SALUD:** Considerado como un completo estado de tranquilidad de la madre y el bienestar en relación con su cultura, valores y prácticas cotidianas.

**PERSONA:** Ser vivo responsable de su propio cuidado que es capaz de interesarse por otro teniendo en cuenta que todas las personas son diferentes y su cuidado varía de acuerdo con su cultura.

**ENTORNO:** Aquel lugar donde se localizan las personas y sus grupos culturales.

ENFERMERÍA: Ciencia y arte humanístico que se centraliza en los comportamientos, desempeños y transformaciones personales de cada individuo manteniendo la salud y recuperación de enfermedades.

INASISTENCIA: Es la ausencia o falta de las madres a las citas programadas en el centro de salud para el control del hijo.<sup>47</sup>

## **II.c. HIPÓTESIS**

### **II.c.1 Hipótesis Global**

Las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año están presentes al control de crecimiento y desarrollo, del puesto “Luis Enrique” junio 2016.

### **II.c.2 Hipótesis Derivadas**

- La causa de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo están presentes según dimensión causa social.
- La causa de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo están presentes según dimensión económica.
- La causa de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo están presentes según dimensión cultural.
- La causa de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo están ausentes según dimensión relacionado con la atención de salud.

## **II. d. VARIABLES**

V1: Causa de inasistencia de las madres con niños menores de un año.

## **II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:**

**CAUSA:** son las diversas situaciones que se presentan y que las madres aducen, los cuales influyen en la insistencia al momento de llevar a sus hijos a sus controles ya programados.

**INASISTENCIA:** se encuentra definido como la ausencia de las madres a las citas programadas en el centro de salud para su respectivo control de su hijo en relación a su salud.

**MADRE:** persona de sexo femenino responsable sobre el cuidado y asistencia de su hijo al momento de los controles de CRED según su cita programada.

**CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:** Son acciones que realiza el profesional de enfermería con el objetivo de identificar alteraciones, trastornos o riesgos en el niño menor de un año al momento del control que puedan afectar su salud a un futuro.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III. a. TIPO DE ESTUDIO**

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo porque sus resultados fueron medidos en términos numéricos, de tipo descriptivo porque detalla el fenómeno de estudio tal y cómo se comporta en la realidad sin intervención alguna. De corte transversal porque estudia a la variable en un determinado tiempo y espacio.<sup>48</sup>

### **III. b. ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en el Puesto de Salud “Luis Enrique” el cual pertenece a la red de salud Túpac Amaru, que se encuentra ubicado en el distrito de Carabayllo, con dirección actual Av. Manuel Prado cuadra 7 s/n IV sector de progreso; esta categorizada en el nivel de establecimiento de salud I-4, se encuentra bajo la dirección de MC. Fidel Espinoza Duran. En el Puesto de salud cuenta con ambientes de atención a las personas y las 24 horas en el servicio de Emergencia.

### **III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población del estudio estuvo compuesta por 60 madres con hijos menores de un año que asisten al Puesto de Salud “Luis Enrique” para el control de crecimiento y desarrollo programado, que se encuentra ubicado en el distrito de Carabayllo. Por ser una población pequeña, para el presente estudio se tomó toda la población como muestra considerando los criterios de inclusión y exclusión.

**Criterio de Inclusión:**

- Madres de niños(as) menores de 1 año que acuden al consultorio de CRED en el mes de junio del año 2019.
- Madres que deseen participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

**Criterio de Exclusión:**

- Madres de niños(as) menores de 1 año que no vivan en la jurisdicción del centro de salud Luis Enrique.
- Madres que no acepten participar del estudio.

**III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos sobre causas de inasistencias de las madres, se utilizó un cuestionario elaborado por la propia autora, se tuvo como estrategia captar a las madres que no acuden seguido a los consultorios CRED del Puesto de Salud “Luis Enrique”. Se tuvo en cuenta las consideraciones éticas para la aplicación del instrumento, donde dicho cuestionario estuvo conformado por una introducción e instrucciones hacia las personas del estudio, sobre cómo responder a las preguntas.

El cuestionario fue elaborado según las dimensiones a evaluar obteniendo un total de 18 preguntas, se utilizó la escala nominal para las opciones de respuesta. Para la dimensión causa social se desarrollaron 3 preguntas, para la dimensión causa económica 4 preguntas, para la dimensión causa cultural 4 preguntas y por último para la dimensión causa relacionada a la atención de salud 4 preguntas. Así mismo para la clasificación de los valores finales para determinar las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo del puesto de salud “Luis Enrique”, se estableció presente=1 y ausente=0.

Los puntajes para cada dimensión fueron:

- Tipo social: AUSENTE 1-5 puntos, PRESENTE 6- 10 puntos.
- Tipo económica: AUSENTE 1-7 puntos, PRESENTE 8- 14 puntos.
- Tipo cultural: AUSENTE 1-5 puntos, PRESENTE 6- 11 puntos.
- Tipo relacionado a la atención de salud: AUSENTE 1-6 puntos, PRESENTE 7-10 puntos.

Puntajes de valores finales:

- AUSENTE: es el acto y consecuencia de ausentarse, asimismo se refiere a la falta o privación de algo. Son de 20 -27 puntos.
- PRESENTE: es un término que hace referencia a un tiempo que transcurre en un momento actual. Son de 28- 38 puntos.

El cuestionario previamente fue llevado a juicio de expertos, para lograr su validez, el cual se elaboró un resumen explicando en que comprende dicho estudio. Finalmente ejecutando las correcciones según sugerencias brindadas por los jueces expertos se realizó la prueba piloto pasando lo resultado obtenidos por el análisis estadístico por KR20 para lograr la confiabilidad del instrumento, el cual se aplicó en forma individual, voluntaria y anónima.

### **III.e. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS**

Se coordinó con la escuela de enfermería para solicitar los permisos y trámites administrativos pertinentes para realizar el presente estudio. El instrumento fue evaluado por 7 jueces expertos teniendo como puntuación 0.04688 el cual con relación a la prueba binomial el instrumento es válido. Así mismo fue sometido a la prueba piloto para obtener la confiabilidad por medio de la prueba Alpha de Cronbach donde se obtuvo un puntaje de 0.622 una vez con el cuestionario optimo se pasó a solicitar el permiso

respectivo a través de un oficio dirigido a la dirección del Puesto de Salud “Luis Enrique” personalmente.

Para la recolección de los datos se hizo una visita al puesto de salud con previa autorización, se logró contactar a las madres de familia y se le explicó brevemente el objetivo del estudio, además de informar sobre la importancia que tiene esta investigación, se solicitó antes del llenado del cuestionario firmar el consentimiento informado, posterior a ello se sugirió a cada madre individualmente responder las preguntas con total sinceridad.

Luego al culminar el llenado de los cuestionarios de forma individual, se orientó a cada madre sobre la importancia que tienen los controles, la finalidad y el objetivo que se busca al realizar todas las actividades que se encuentran dentro de este programa como las consejerías orientación en la administración de micronutrientes, ciertas actividades a reforzar en casa, vacunas, etc. Finalmente, se le agradeció a cada una de ellas por su valiosa colaboración.

### **III.f. PROCEDIMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

Para el procedimiento y análisis de datos se tuvo en cuenta los objetivos y las hipótesis de la investigación. Se procesó la información del cuestionario aplicado, realizando la tabulación de datos a través de la elaboración de base de datos en hoja de cálculo en Microsoft Excel 2013, para luego ser procesado utilizando un software estadístico SPSS versión 20 a fin de organizar la información, de los cuales se obtuvo los resultados en tablas y gráficos.

## CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. RESULTADOS

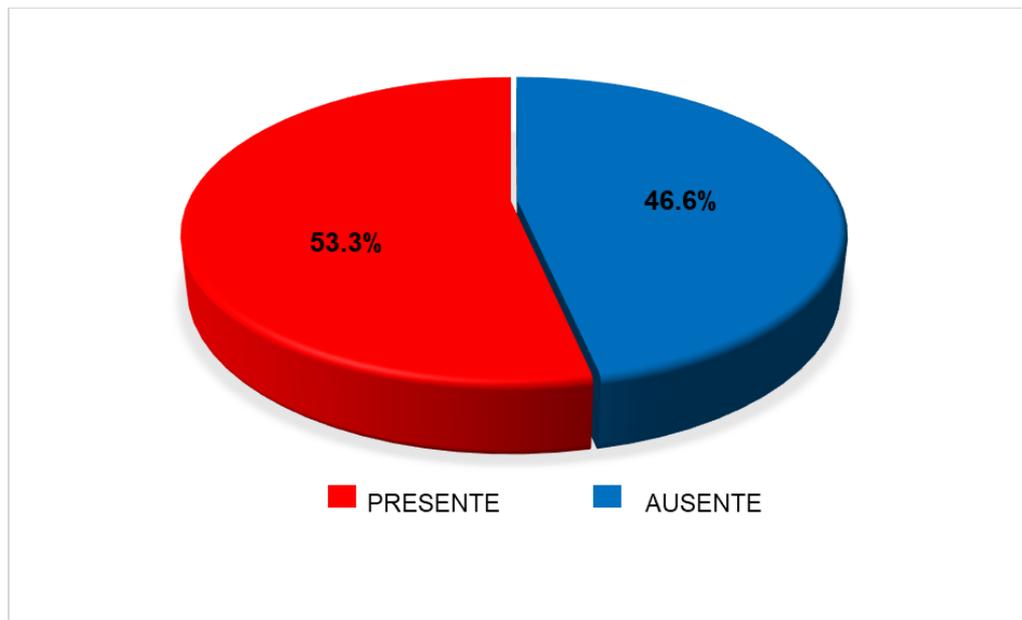
**TABLA 1**  
**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES Y NIÑOS**  
**MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE**  
**CRECIMIENTO Y DESARROLLO - PUESTO DE SALUD**  
**“LUIS ENRIQUE”**  
**JUNIO - 2016**

<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS GENERALES</b>	<b>CATEGORIAS</b>	<b>N.º 60</b>	<b>100%</b>
<b>EDAD DE LA MADRE</b>	12-19 AÑOS	19	31.6%
	<b>20-29 AÑOS</b>	<b>37</b>	<b>61.6%</b>
	39- 49 AÑOS	4	6.6%
<b>EDAD DEL NIÑO</b>	2-4 MESES	11	18.3%
	<b>5-7 MESES</b>	<b>29</b>	<b>48.3%</b>
	8-11 MESES	20	33.3%
<b>SEXO DEL NIÑO</b>	<b>FEMENINO</b>	<b>47</b>	<b>78.3%</b>
	MASCULINO	13	21.6%

En relaciona la edad de la madre, se puede apreciar que un 61.6% (37) de 20 a 29 años de edad, un 31.6% (19) de 12 a 19 años de edad y un 6.6% (4) de 39 a 49 años de edad. Respecto a la edad del niño; el 48.3% (29) comprenden de 5 a 7 meses de edad, un 33.3% (20) de 8 a 11 meses de edad y un 18.3% (11) de 2 a 4 meses de edad. En cuanto al sexo del niño; el 78.3% (47) es femenino, y un 21.6% (13) es masculino.

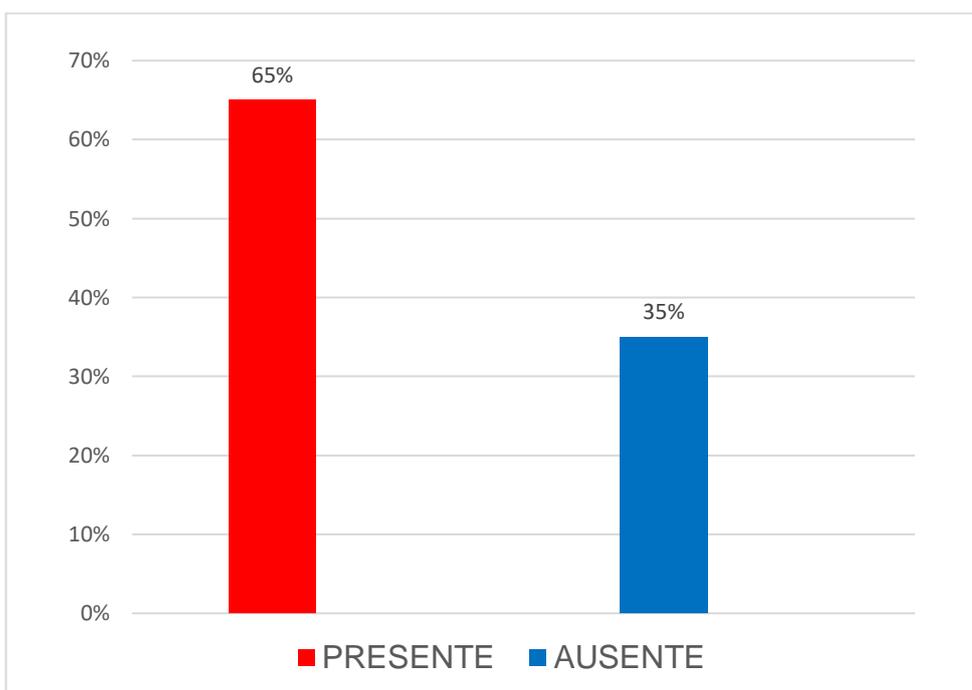
**GRÁFICO 1**  
**CAUSAS DE INASISTENCIAS DE LAS MADRES CON NIÑOS**  
**MENORES DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y**  
**DESARROLLO PUESTO DE SALUD “LUIS ENRIQUE”**

**JUNIO 2016**



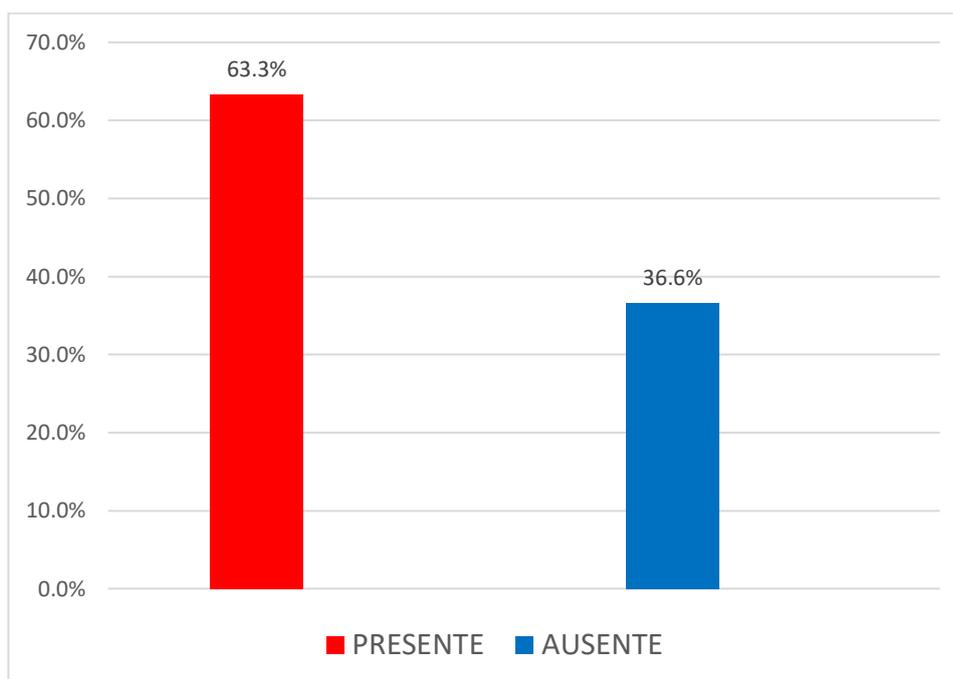
En las causas de inasistencia de las madres al control de Crecimiento y Desarrollo, se puede observar que del total de madres encuestadas que tienen hijos menores de un año se encuentran presente en un 53.3% (32) y ausente en un 46.6% (28).

**GRÁFICO 2**  
**CAUSA DE INASISTENCIA DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES**  
**DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL**  
**CENTRO DE SALUD “LUIS ENRIQUE”**  
**SEGÚN DIMENCIÓN: TIPO SOCIAL**  
**JUNIO 2016**



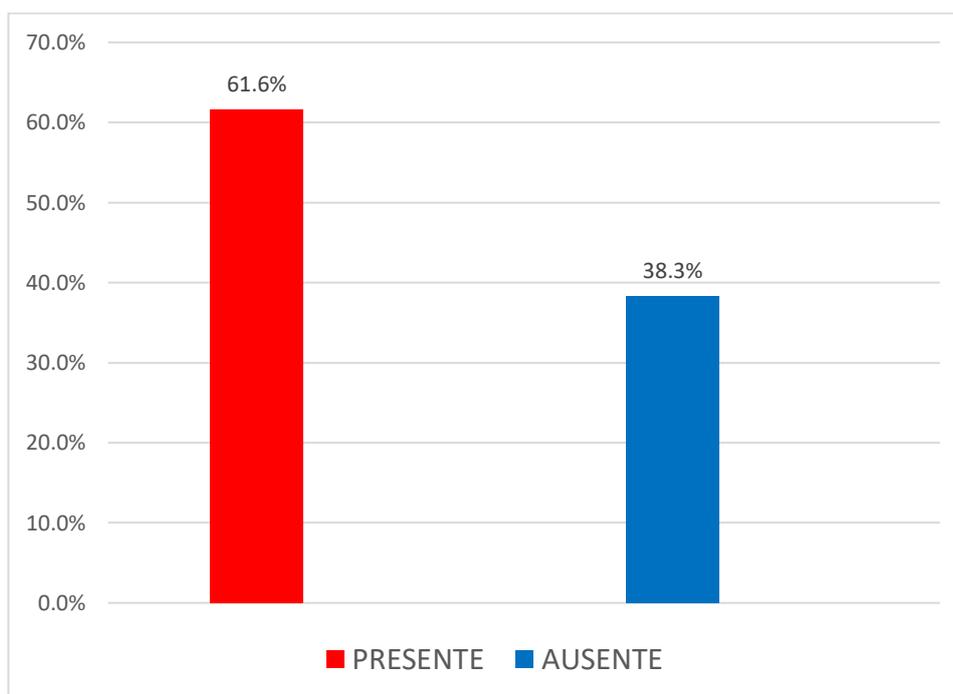
Respecto a la dimensión causas social, las causas de inasistencia de las madres con niños menores de un año, está presente con un 65% (39) y ausente con un 35% (21).

**GRÁFICO 3**  
**CAUSA DE INSASITENCIAS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES**  
**DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL**  
**CENTRO DE SALUD “LUIS ENRIQUE”**  
**SEGÚN DIMENSIÓN: TIPO ECONÓMICA**  
**JUNIO 2016**



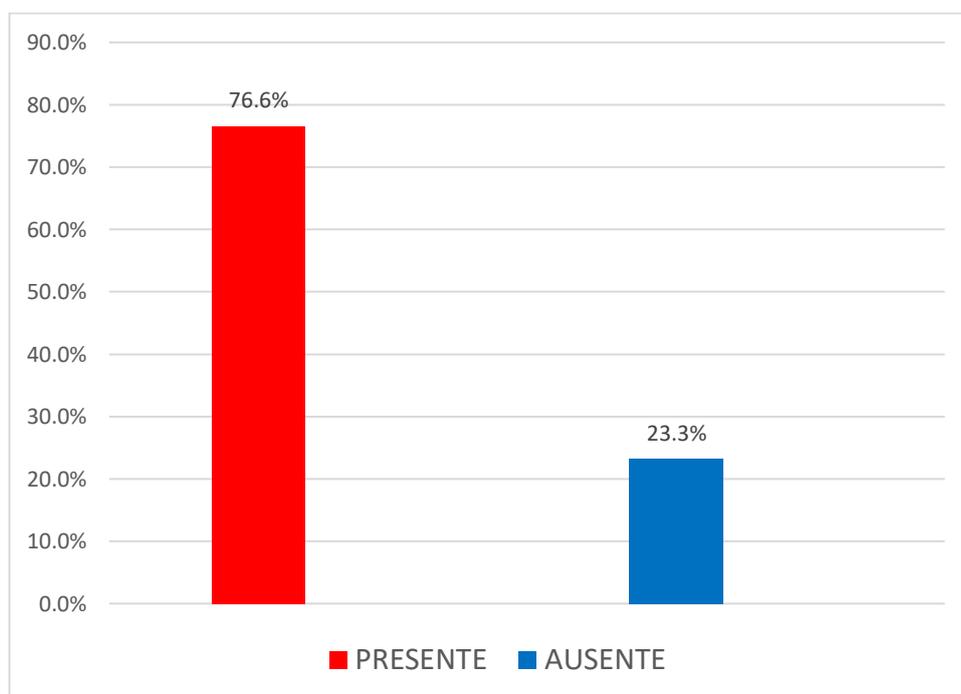
Respecto a la dimensión causa económica, las causas de inasistencia de las madres con niños menores de un año, está presente con un 63.3% (38) y ausente con un 36.6% (22).

**GRÁFICO 4**  
**CAUSA DE INASISTENCIA DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES**  
**DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL**  
**CENTRO DE SALUD “LUIS ENRIQUE “**  
**SEGÚN DIMENSIÓN: TIPO CULTURAL**  
**JUNIO 2016**



Respecto a la dimensión causa cultural, las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año, está presente con un 61.6% (37) y ausente con un 38.3% (23).

**GRÁFICO 5**  
**CAUSA DE INASISTENCIA DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES**  
**DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL**  
**CENTRO DE SALUD “LUIS ENRIQUE”**  
**SEGÚN DIMENSIÓN: RELACIONADA A LA ATENCIÓN DE SALUD**  
**JUNIO 2016**



Respecto a la dimensión causa relacionada a la atención de salud, las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año, está presente en un 76.6% (46) y está ausente con un 23.3% (14).

#### **IV.b. DISCUSIÓN**

Una mala continuidad de los controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año puede no solo alterar sus habilidades (social, motriz, lenguaje) sino además de pasar desapercibidos algunas enfermedades, el tener vacunas incompletas además de no detectar problemas nutricionales y/o anemia. Por ello estos controles en el área de CRED son sumamente importantes para su desarrollo a futuro a que brinda una orientación o consejería para que la madre logre brindar al niño un buen cuidado en su crianza.

Respecto a este estudio los datos socio-demográficos de la edad de la madre, se aprecia que un 61.6% (37) de 20 y 29 años de edad, un 31.6% (19) de 12 a 19 años de edad y un 6.6% (4) de 39 a 49 años de edad. hallazgo que discrepa con el estudio de Cántaro. sobre Factores de riesgos al incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños(as) de un año – Centro de salud Catillo Grande, en donde se encontró que la edad que predominó fue entre 21 a 35 años con un 70%.<sup>15</sup> Asimismo es similar con el estudio de Núñez., Paredes. sobre Determinantes relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años Centro de salud Ciudad Blanca donde se encontró que el 49.24% de las madres presentan una edad entre 18 y 24 años.<sup>14</sup> La OMS recomienda que la edad más segura que la mujer puede quedar embarazada es entre los 20 y 30 años debido a que biológicamente es la etapa más fértil en donde el organismo se encuentra en mejores condiciones para ser madre.

Con relación a la edad del niño; el 48.3% (29) comprenden de 5 a 7 meses de edad, un 33.3% (20) de 8 a 11 meses de edad y un 18.3% (11) de 2 a 4 meses de edad. Dicho hallazgo que discrepa con el estudio de Estrada., Barragán. sobre Conocer uno de los motivos de inasistencias de las madres

al programa de crecimiento y desarrollo del hospital San Vicente de Paul donde el 32% son niños de 1 año.<sup>12</sup> A partir de los 6 meses de edad el niño continua en un proceso de cambios corporales además se suma a ello el comienzo de la alimentación complementaria, quiere decir que en este rango de edad pueden surgir ciertos desbalances en su nutrición, según la OMS en el periodo de 6 a 18 y 24 meses de edad es considerada una fase de vulnerabilidad debido a que contribuye a una alta prevalencia de malnutrición a nivel mundial el cual produce un retraso en el crecimiento del niño.

Con relación al sexo del niño, se encontró que el 78.3% (47) es femenino y un 21.6% (13) es masculino. Dichos hallazgos son congruentes con el estudio realizado por Estrada., Barragán., sobre Conocer uno de los motivos de inasistencias de las madres al programa de crecimiento y desarrollo del Hospital san Vicente de Paul, en donde se pudo evidenciar que el 53% de los niños fueron del sexo femenino.

Respecto a las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo un 53.3% se encuentran presentes y un 46.6% se encuentran ausentes. Dichos hallazgo son similares a los estudio realizado por Estrada., Barragán., donde se evidencio que los motivos de inasistencias para acudir al control de crecimiento y desarrollo se encuentran influenciadas por los factores sociales, culturales, educativos y económicos.<sup>12</sup> Así mismo estos hallazgos presentan discrepancia con el estudio realizado por Cántaro, sobre Factores de riesgos al incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños(as) de un año- Centro de salud Castillo Grande donde se obtuvo que no existen relación entre los factores que fueron estudiados.<sup>15</sup> La inasistencia se encuentra definido como la ausencia de una persona a un lugar donde debe de cumplir una obligación de una función que fue pactada con anterioridad<sup>20</sup>. Las causas de inasistencias

son situaciones que generan causas o factores específicos que son consecuencias de estos, pero en diferentes contextos. Las causas de inasistencias en los controles de crecimiento y desarrollo en los niños es un problema social que actualmente se encuentra incrementando, por ello el profesional de enfermería tiene una ardua labor en erradicar dicha problemática, esto es posible si es que se pone un mayor énfasis sobre la promoción de una vida saludable además de una buena orientación y educación hacia los cuidadores de los niños menores de cinco años, se ha demostrado actualmente que el control de crecimiento y desarrollo es sumamente importante debido que a través de ello se logra prevenir enfermedades y trastornos a futuro además busca orientar y enseñar a los cuidadores sobre las medidas correctas de cuidado.

Respecto a la dimensión causa social, en este estudio se encontró que las causas de inasistencia de las madres con niños menores de un año, está presente con un 65% y ausente con un 35%, resultados se asemejan con el estudio realizado por Estrada., Barragán., sobre Conocer uno de los motivos de inasistencias de las madres al programa de crecimiento y desarrollo del hospital San Vicente de Paul, donde se evidenció que los motivos de inasistencias de la madres para acudir al control de crecimiento y desarrollo se encuentran influenciados por los factores sociales, culturales y educativos.<sup>12</sup> Además no presenta similitud con el estudio de Campos., sobre Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año en el Centro de salud Santa Rosa de Pachacútec, donde los resultados que se obtuvieron fueron que el 57% de las madres refirieron que el factor socioeconómico fue el que predominó en las inasistencias del control.<sup>14</sup> Las causas sociales son problemas que incluyen inconvenientes de los cuales requieren soluciones; estas causas impiden el desarrollo de una comunidad o país siendo considerada como un problema social debido a ello el estado tiene la obligación y responsabilidad de dar soluciones. Estas diferentes causas se originan

debido a que muchas de estas personas no logran satisfacer ciertas necesidades básicas como: servicios de salud, alimentación, vivienda, educación, etc.<sup>21</sup> Toda persona tiene el derecho de tener una educación, salud, alimentación, etc. debido a que es muy importante para la supervivencia de ser humano en una sociedad, por ello al no poseer un continuo control de crecimiento y desarrollo del niño se está violando su derecho a la salud, por ello ahí la importancia de la asistencia a los controles además de que a través de los controles se busca identificar de manera precoz posibles problemas de salud a futuro.

Respecto a la dimensión causa económica, en este estudio se encontró que las causas de inasistencia de las madres con niños menores de un año, está presente con un 63.3% y ausente con un 36.6%; hallazgo que discrepa con el estudio de Estrada., Barragán., sobre Conocer uno de los motivos de inasistencias de las madres al programa de crecimiento y desarrollo del hospital San Vicente de Paul, se encontró que los motivos de inasistencias de las madres al programa de crecimiento y desarrollo se encuentran influenciados por los factores sociales, culturales y educativos.<sup>12</sup> Además, presenta una concordancia con el estudio realizado por Núñez., Paredes., sobre Determinantes relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años Centro de salud Ciudad Blanca, donde se encontró que dentro de los factores que influyen a la deserción son los ingresos económicos bajos.<sup>14</sup> La sociedad al pasar de los años siempre ha encontrado relacionado con el factor económico de la mano con los trabajos sociales que prestan los individuos a dicha sociedad.<sup>27</sup> El bajo ingreso económico contribuye en las inasistencias de los controles de los niños, debido a que las madres tienen que llegar a tener que laborar varias horas al día con el objetivo de lograr llevar un sustento económico para su hogar y así puedan subsistir en la sociedad.

Respecto a la dimensión causa cultural, en este estudio se encontró que las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año están presentes con un 61.6% y ausente con un 38.3%; hallazgo que presenta concordancia con el estudio realizado por Estrada., Barragán., sobre Conocer uno de los motivos de inasistencias de las madres al programa de crecimiento y desarrollo del hospital San Vicente de Paul donde se encontró que los motivos de inasistencias de las madres al programa de crecimiento y desarrollo se encuentran influenciados por los factores sociales, culturales y educativos.<sup>12</sup> También presenta semejanza con el estudio realizado por Campos., sobre Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año en el Centro de salud Santa Rosa de Pachacútec donde se encontró que el 81% del total de las madres encuestadas señalaron que el factor cultural fue el que predominó en las inasistencias en los controles.<sup>13</sup> Así mismo presenta discrepancia con el estudio realizado por Núñez., Paredes., sobre Determinantes relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años – Centro de salud Ciudad Blanca en donde identificó que en los factores a la deserción son los ingresos económicos bajos.<sup>14</sup> Las causas culturales se encuentran referido a las circunstancias que se presentan en el modo de vida de una persona el cual se encuentra afectando a las creencias y costumbres que posee una persona ante la sociedad.<sup>32</sup>

Respecto a la dimensión causa relacionada a la atención de salud, las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año, está presente en un 76.6% (46) y está ausente con un 23.3% (14), hallazgo que presenta concordancia con el estudio realizado por Núñez., Paredes., sobre Determinantes relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Ciudad Blanca donde se encontró los motivos de inasistencia de las madres al

programa de crecimiento y desarrollo se encuentra influenciada con un 44.7% por el tiempo de espera que es más de 45 minutos, también con un 43.2% que no reciben buena información.<sup>14</sup> además no presenta similitud con el estudio realizado por Cántaro., sobre Factores de riesgos al incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños(as) de un año – Centro de Salud Castillo Grande donde se obtuvo que el 82% de las madres refieren que es una pérdida de tiempo el asistir al control y que también el tiempo de atención que ofrece el profesional de enfermería que es un 64% está bien y que un 56% el trato del profesional es bueno.<sup>15</sup> la causa relacionada con la atención de salud se refiere a algunas circunstancias como el no contar con el servicio básico de salud como el acceso al SIS – AUS que es un derecho importante del niño esto afecta el proyecto de vida saludable del niño.<sup>38</sup> también el tiempo de espera que es otro factor el conjunto de horas y minutos que puede tardar desde que ingresa y la atención en el control ocasiona incomodidad o molestia por el tiempo esperado.<sup>41</sup> la relación con la atención de salud contribuye en la inasistencia de los control de los niños, debido al no tener acceso al SIS, el tiempo de espera que se prolonga para hacer atendido, el trato del profesional o también el tiempo de llegada al centro de salud son causas que están relacionada con la atención de salud.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. CONCLUSIONES**

- Las causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año están presentes al control de crecimiento y desarrollo del puesto de salud “Luis Enrique” junio 2016, se acepta la hipótesis planteada.
- La causa de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo están presentes según dimensión causa social, se acepta la hipótesis planteada.
- La causa de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo están presentes según dimensión económica, se acepta la hipótesis planteada.
- La causa de inasistencia de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo están presentes según dimensión cultural, se acepta la hipótesis planteada.
- La causa de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo están ausentes según dimensión relacionado con la atención de salud, se rechaza la hipótesis planteada.

## V.b. RECOMENDACIONES

- El profesional de enfermería debe realizar un seguimiento oportuno y priorizar en aquellas madres con niños menores de un año que no están asistiendo al programa de CRED, o sugerir otras facilidades como el horario que le resulte accesible para acudir a su cita.
- Los profesionales de enfermería tendrán que realizar los monitoreos a través de las visitas domiciliarias hacia las madres que no llevan a sus hijos a sus controles, con el objetivo de promocionar un cuidado adecuado además de un integro desarrollo del niño.
- El profesional de enfermería tendrá el deber de integrar las costumbres y prácticas culturales de las madres sobre la crianza y atención del niño mediante sus controles, para así evitar las inasistencias de las madres además de incluirlas a participar y orientarlas sobre la importancia del control de CRED.
- La institución debería implementar un mayor número de campañas de salud que puedan llegar hasta los lugares más lejanos para que las madres puedan acudir con sus niños a un control adecuado y se sensibilice sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo en sus menores niños.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Patrones de crecimiento Infantil de la OMS. 2012; 1-3. [Fecha de acceso 20 de noviembre del 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/childgrowth/2\\_por\\_que.pdf](https://www.who.int/childgrowth/2_por_que.pdf)
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Desarrollo de la primera infancia: la primera infancia importa para cada niño. Washington: servicio de publicaciones de UNICEF; 2017. [Página web]. [Fecha de acceso 20 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/desarrollo-de-la-primer-infancia>
3. Ascarate M, Oliveira A, Silva P, Sosa P, Vivian E. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del centro de salud Cerro. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Montevideo: universidad de la república de Uruguay; 2012. Disponible en: [www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf](http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf)
4. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, Programa de las Naciones Unidas, Comuna canaria. Encuesta de crecimiento, desarrollo y salud materna en canelones. 2012; 1-104. [Fecha de acceso 20 de abril del 2016]. Disponible en: [https://www.bibliotecaunicef.uy/doc\\_num.php?explnum\\_id=84](https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=84)
5. Estrada V, Valverde S, Barragán A. Motivos de inasistencia de las madres al programa de crecimiento y desarrollo del hospital San Vicente de Paul. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Medellín: Universidad CES Medellín; 2010.

6. Silva J, Huapaya J, Mendoza J, Chaparro M. Inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo. Revista Peruana del Cuidado de la Salud y Salud Global. 2017; 1 (1): 1-9. [revista virtual]. [Fecha de acceso 20 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/3>
  
7. Instituto nacional de Estadísticas e Informática. En el Perú los indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2018. [Página Web]. [Fecha de acceso 21 de noviembre del 2019]. Disponible en: [https://doi.org/https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2018.pdf](https://doi.org/https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf)
  
8. MINSA, Norma Técnica de Salud N° 537 – 2017. Norma Técnica De Salud Para El Control De Crecimiento Y Desarrollo De La Niña Y El Niño Menor De Cinco Años 2017. [Página Web]. [Fecha de acceso 24 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
  
9. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Segundo informe anual de avances del Plan Nacional de acción por la Infancia y la Adolescencia ley N°27666. del año 2013; 1-187. [Fecha de acceso 20 de abril del 2016]. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgnaa/II-informe-avances-PNAIA-2013.pdf>
  
10. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Segundo informe anual de avances del Plan Nacional de acción por la infancia y la Adolescencia (ley N° 27666). Del año 2013; 1-53. [Fecha de acceso 20 de agosto del 2016]. Disponible en:

<https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/resumenejecutivo-II-informe-anual-PNAIA.pdf>

11. Califa L, Narváez H, Martínez S. Evaluación de las causas de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el centro de salud con camas de Pasacaballos. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Cartagena: Universidad de Cartagena de Indias; 2015.
12. Estrada V, Valverde S, Barragán A. Motivos de inasistencia de las madres al programa de crecimiento y desarrollo del hospital San Vicente de Paul. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Medellín: Universidad CES Medellín; 2010.
13. Campos Navarro 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- Ventanilla, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
14. Núñez C, Paredes A. Determinantes relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Ciudad Blanca, Arequipa. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
15. Cántaro Huamán E. Factores de riesgo al incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2017. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Tingo María: Universidad de Huánuco; 2017.

16. Agúndez M. Introducción a la sociología III: Auguste Comte y el positivismo. Revista Libertalia. 2019; 1-5. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 22 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.revistalibertalia.com/single-post/2019/09/13/Auguste-Comte-y-el-positivismo>
17. Benbibre C. definición de causas. Definición ABC.; 2009. [Página web]. [Fecha de acceso 23 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/causas.php>
18. Pérez J, Gardey A. definición de causa. Definición. De.; 2010. [página web]. [Fecha de acceso 21 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://definicion.de/causa/>
19. Benbibre C. Definición de madre. Definición ABC.; 2010. [Página web]. [Fecha de acceso 20 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/madre.php>
20. Pérez J, Gardey A. Definición de problemas sociales. Definición.de.; 2015. [Página web]. [Fecha de acceso 24 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://definicion.de/problemas-sociales/>
21. Solares Gaité A. integración teórica y proceso Bolivia y la integración. La Paz: Edición electrónica gratuita.; 2010. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros/2010e/814/>
22. Rothacker E. Problema de antropología cultural. México: Fondo de cultura económica; 1957.
23. Benbibre C. Definición de estado civil. Definición ABC.; 2010. [Página web]. [Fecha de acceso 26 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>

24. Concepto de estado civil. deconceptos.com; 2016. [Página web]. [Fecha de acceso 2 de abril del 2016]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
25. Pérez J, Gardey A. procedencia. Definicion.de.; 2013. [Página web]. [Fecha de acceso 20 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/procedencia/>
26. Bembibre V. Economía. Definición ABC.; 2008. [Página web]. [Fecha de acceso 29 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/economia.php>
27. Instituto Vasco de Estadística. Número de hijos. Euskadi.eus. [Página web]. [Fecha de acceso 24 de agosto del 2016]. Disponible en: [https://es.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_734/elem\\_15341/denicion.html](https://es.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_734/elem_15341/denicion.html)
28. Instituto Nacional de estadísticas e informática, Encuesta demográfica y de salud familiar. Características generales de las mujeres. 2013; 1-32. [Fecha de acceso 28 de agosto del 2016]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap002.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap002.pdf)
29. Definición de trabajo. Definición.mx. 2016. [Página web]. [Fecha de acceso 30 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://definicion.mx/trabajo/>
30. Bembibre C. Definición de ingresos. Definición ABC.; 2009. [Página web]. [Fecha de acceso 19 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>

31. Meza C. Antropología Cultural. Lima: universidad Inca Garcilaso de la vega: 2013.
32. Cirila D. Factores que intervienen en el cumplimiento del control en las madres con niños menores de un año en el centro de salud de Mala 2011. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
33. Ramos A. Tradicionalismo y Cambio Social: Estudio Sociológico de la comunidad de San Cristóbal de Rajan. Lima: Universidad Nacional de San Marcos; 1967.
34. Pérez J, Gardey A. Definición de costumbres. Definición.de.; 2014. [Página web]. [Fecha de acceso 10 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/costumbres/>
35. Significados.com. Costumbre; 2019. [Página web]. [Fecha de acceso 13 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/costumbre/>
36. Pérez J, Merino M. Definición de creencia. Definición.de.; 2014. [Página web]. [Fecha de acceso 10 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/creencia/>
37. Quevedo D. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de dos años del centro materno infantil Tablada. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
38. Medina S. Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia al crecimiento y desarrollo de las madres de niños menores de 1 año en el centro de salud "Mi Perú". [Tesis para obtener el título

- profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2007.
39. Pérez J, Gardey A. Definición de accesibilidad. Definición.de.; 2015. [Página web]. [Fecha de acceso 10 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/accesibilidad/>
40. Bembibre C. Definición de centro de salud. Definición ABC; 2010. [Página web]. [Fecha de acceso 10 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/centro-de-salud.php>
41. Ucha F. Definición de establecimiento. Definición ABC; 2010. [Página web]. [Fecha de acceso 10 de diciembre del 2010]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/establecimiento.php>
42. Cobos D, Pinedo L. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Morocha. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad de la Amazonia Peruana; 2015.
43. Comelio L. Tipos de familia. Enciclopediadetareas.net; 2016. [Página web]. [Fecha de acceso 24 de febrero del 2018]. Disponible en: <http://www.encyclopediadetareas.net/2011/05/tipos-de-familia.html>
44. Definición.mx. Disponibilidad. [Página web]. [Fecha de acceso 10 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.mx/disponibilidad/>
45. Conceptodefinicion.de. definición de Servicio; 2019. [Página web]. [Fecha de acceso 13 de enero del 2020]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/servicio/>

46. Fernández M. Bases históricas y teóricas de la enfermería: Modelo de Madeleine Leininger. 2015; 1-12. [Fecha de acceso 10 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>
47. Castrillón Camadoira E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. 2015; 1-9. [Fecha de acceso 2 de noviembre del 2019]. Disponible en: [www.index-f.com/cultura/42pdf/42128.pdf](http://www.index-f.com/cultura/42pdf/42128.pdf)
48. Rodríguez M, Mendivelso F., Diseño de investigación de corte transversal. 2018;141 – 146. [Fecha de acceso 15 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.26852/01234250.20>

## BIBLIOGRAFÍA

- Ascarate M, Oliveira A, Silva P, Sosa P, Vivian E. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del centro de salud Cerro. [tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Montevideo: universidad de la república de Uruguay; 2012.
- Estrada V, Valverde S, Barragán A. Motivos de inasistencia de las madres al programa de crecimiento y desarrollo del hospital San Vicente de Paul. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Medellín: Universidad CES Medellín; 2010.
- Silva J, Huapaya J, Mendoza J, Chaparro M. INASISTENCIA de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo. Revista Peruana del Cuidado de la Salud y Salud Global. 2017; 1 (1): 1-9. [revista virtual]. [fecha de acceso 20 de noviembre del 2019].
- Califa L, Narváez H, Martínez S. Evaluación de las causas de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el centro de salud con camas de Pasacaballos. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Cartagena: Universidad de Cartagena de Indias; 2015.

- Campos Navarro 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- Ventanilla, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
- Núñez C, Paredes A. Determinantes relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Ciudad Blanca, Arequipa. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
- Rothacker E. Problema de antropología cultural. México: Fondo de cultura económica; 1957.
- Cobos D, Pinedo L. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Morocha. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad de la Amazonia Peruana; 2015.

# ANEXO

### ANEXO 1: Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICACIONES	VALOR FINAL
<b>CAUSA DE INASISTENCIA DE LAS MADRES</b>	Es la primera instancia a partir de la cual se desarrollan eventos o situaciones específicas que son una consecuencia necesaria de aquella y que por lo tanto pueden ser completamente diferentes a las que resulten de la presencia de otras causas o de la	Se encuentra constituida por una serie de situaciones en las que las madres de los niños menores de un año, no lograr asistir de forma regular a las citas programadas de control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud "Luis Enrique". Esto será medido mediante un cuestionario con alternativas de respuestas. Considerando las siguientes dimensiones: causa	<b>Causa Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil.</li> <li>• Grado de educación.</li> <li>• Procedencia de los padres.</li> </ul>	<b>PRESENTE</b>  <b>AUSENTE</b>
			<b>Causa Económica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de hijos.</li> <li>• Ocupación de la madre.</li> <li>• Trabajo.</li> <li>• Ingreso económico.</li> </ul>	
			<b>Causa Cultural</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costumbre.</li> <li>• Creencia.</li> </ul>	

	<p>misma en diferentes contextos.</p>	<p>social, económica, cultural y relacionada con la atención de salud. Cuyo valor final será.</p> <p>Presente Ausente</p>	<p><b>Causa relacionada con la atención de salud</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de la importancia del control de CRED.</li> <li>• Conocimiento sobre la frecuencia de controles de CRED.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tener acceso al SIS - AUS.</li> <li>• Accesibilidad del establecimiento de salud.</li> <li>• Tiempo de espera prolongada.</li> </ul>	
--	---------------------------------------	---	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Trato Del Profesional De salud.</li><li>• Tiempo de llegada al centro de salud.</li><li>• Disponibilidad de servicio.</li></ul>	
--	--	--	--	---	--

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**“CAUSAS DE INASISTENCIA DE LAS MADRES CON NIÑOS  
MENORES DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO EN EL PUESTO DE SALUD  
LUIS ENRIQUE – CARABAYLLO  
JUNIO 2016”**

**INSTRUCCIONES:** Sra. O Srta. Buenos días mi nombre es Nataly Yuli  
Puente Orbezo, soy estudiante de enfermería de la Universidad Privada  
San Juan Bautista y me encuentro realizando un trabajo de investigación  
relacionado a las causas de las inasistencias de las madres al control de  
crecimiento y desarrollo.

En este sentido le solicito su colaboración en contestar el siguiente  
cuestionario, de la manera más real posible. Lo que permitirá lograr el  
objetivo trazado. La información es totalmente anónima, se y confidencial.  
Gracias.

A continuación, se iniciará con las preguntas marque la respuesta correcta  
para usted con un aspa “X”.

#### **I. DATOS GENERALES:**

##### **1. ¿Edad de la madre?**

- a. De 12 a 19 años.
- b. De 20 a 29 años.
- c. De 30 a 49 años.

**2. ¿Edad del niño(a)?**

- a. 2 – 4 meses.
- b. 5 – 7 meses.
- c. 8 – 11 meses.

**3. ¿Genero del hijo(a)?**

- a. Masculino.
- b. Femenino.

**II. DATOS ESPECIFICOS:**

A continuación, se iniciará con las preguntas marque la respuesta correcta para usted con un aspa “X”.

**CAUSA SOCIAL**

**1. Estado civil.**

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

**2. ¿Cuál es el grado de educación de usted?**

- a. Sin educación
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior técnica
- e. Superior universitario

**3. Procedencia de los padres.**

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

## **CAUSA ECONÓMICA**

### **4. ¿Cuántos hijos tiene usted?**

- a. 1 hijo
- b. 2 hijos
- c. 3 hijos
- d. Más de 3.

### **5. Ocupación de la madre.**

- a. Ama de casa
- b. Trabajo dependiente
- c. Estudiante
- d. Trabajo independiente.

### **6. ¿Cuál es el horario de trabajo de usted?**

- a. Medio turno
- b. Turno completo
- c. Turno noche

### **7. ¿Cuánto es el ingreso económico familiar?**

- a. 200 – 300 soles
- b. 301 – 750 soles
- c. 751 – 1000 soles
- d. más de 1000 soles.

## **CAUSA CULTURAL**

### **8. ¿Cuánto tiene alguna duda sobre el crecimiento y desarrollo de su hijo(a), usted acostumbra a acudir primero?**

- a. A su mamá
- b. Al centro de salud
- c. Al internet
- d. A un curandero

**9. ¿cree usted que pasarle el huevo a su hijo(a), le ayude a tener un buen crecimiento y desarrollo?**

- a. No
- b. A veces
- c. Si

**10. ¿Por qué cree que es importante el control de crecimiento y desarrollo de su hijo(a)?**

- a. Le brindan una atención integral (evaluación de sus habilidades, estimulación temprana, peso, talla, entrega de micronutrientes, etc.).
- b. Para saber su peso y talla
- c. Porque dan consejería
- d. Sobre la prevención de enfermedades
- e. Porque le administran vacunas.

**11. ¿usted tiene conocimiento sobre la frecuencia de los controles a su hijo?**

- a. Cada mes.
- b. Desconozco
- c. Desde el momento que nace hasta el año.
- d. Una vez al año

#### **CAUSA RELACIONADA A LA ATENCIÓN DE SALUD**

**12. ¿Qué tipo de seguro tiene su niño(a)?**

- a. Es Salud
- b. SIS
- c. Otros seguros
- d. No tienen seguro

**13. ¿Cuánto tiempo espera usted para ser atendido al control de CRED desde que llega al puesto de salud?**

- a. Más de 1 hora.
- b. 45 minutos.
- c. 30 minutos.
- d. 20 minutos.

**14. ¿Cómo considera el trato de la enfermera(o) durante la atención de su niño o niña?**

- a. Regular
- b. Bueno
- c. Malo

**15. ¿Cuánto acude al puesto de salud a los controles de CRED siempre es atendido?**

- a. Si
- b. A veces
- c. No

### ANEXO 3: VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	P. VALOR
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
2	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
5	0	1	1	0	1	1	1	0.1641
6	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
7	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
8	1	1	1	1	1	0	1	0.0547
9	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
10	1	1	1	0	1	1	1	0.0547

0.4688

si la respuesta es desfavorable = 0			
si la respuesta es favorable = 1		si P < 0.05, la concordancia es significativa	
	n = 7 expertos		
		p = $\frac{0.4688}{10} = 0.04688$	

$$p = \frac{0.4688}{10} = 0.04688$$

De acuerdo a la prueba binomial el instrumento es válido si el valor de p es menor de 0.05.



## **ANEXO 5**

### **INFORME DE LA PRUEBA PILOTO**

La prueba piloto será realizada el día lunes 10 de Abril del 2016, la hora en que realizara será a las 8 am hasta la 1 pm durante 3 días consecutivos (lunes a viernes) en el Centro de Salud “Delicias de Villa”, ubicado en el distrito de chorrillos, se encuestara a 25 madres de familia de niños menores de un año que acudirán al control de crecimiento y desarrollo, se le explicara brevemente sobre el contenido del cuestionario, el cómo marcar, además se procederá a responder cada duda que se presente, y el tiempo que se demora en realizar esta encuesta el cual será de 15 minutos.

Para la recolección de datos se imprimirá 25 juegos de copia las cuales fueron revisadas previamente, teniendo en cuenta la claridad de letras y el orden de opciones al marcar antes que estas fueran distribuidas a las madres de los niños menores de un año que acudirán al control de crecimiento y desarrollo del puesto de salud “Luis Enrique”.

Resultados:

Alpha de Cronbach de prueba piloto: 0,62172

## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sra. Madre de familia, como responsable del niño menor de un año, se le invita a usted a que pueda otorgar el permiso de su participación en una investigación sobre Causas de inasistencias de las madres con niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud "Luis Enrique". Este estudio será realizado por la estudiante Yuli Puente Orbezo de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Si usted decide aceptar participar, se solicitará contestar un pequeño cuestionario sobre causas de inasistencia de las madres al control de crecimiento y desarrollo con la finalidad de identificar las diferentes causas que se presentan en las madres para su inasistencia a su cita programada.

Su ayuda me permitirá conocer más sobre la variable en estudio para esta población. En este sentido, su participación es muy valiosa contribuyendo de forma significativa a generar conocimientos de utilidad en el desarrollo de futuras investigaciones relacionadas con este tema.

Los derechos con los que cuenta incluyen:

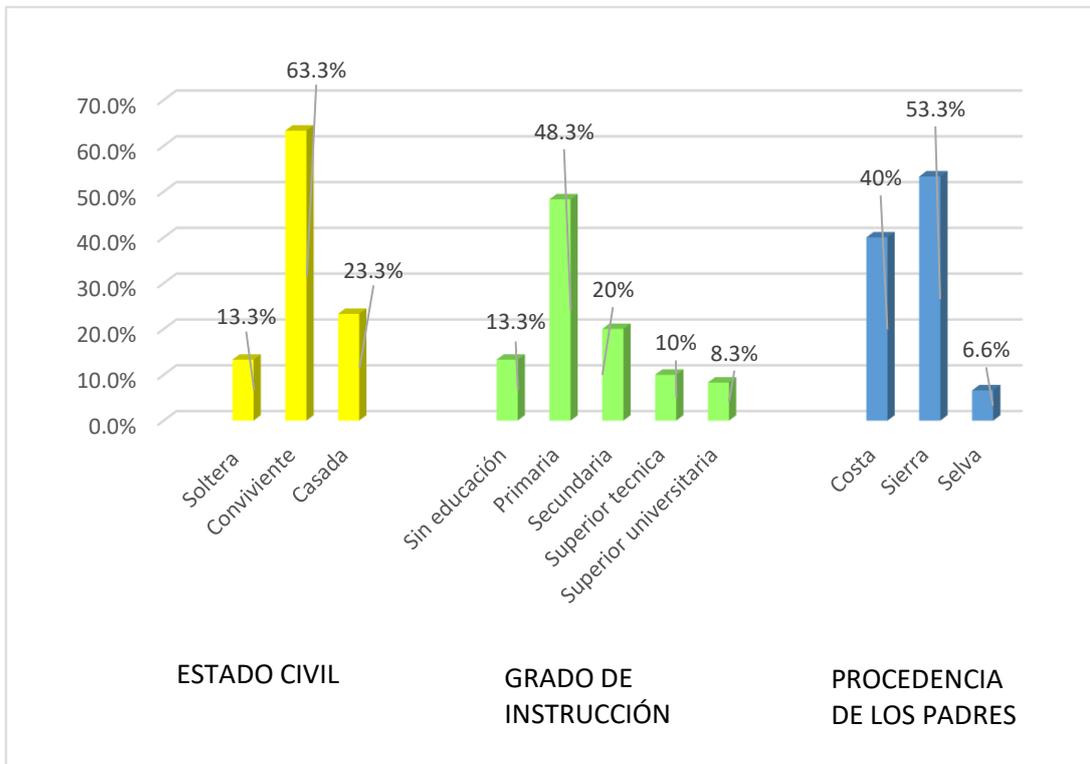
- **CONFIDENCIALIDAD:** todos los datos que ofrezca son absolutamente confidenciales. Por lo tanto, no habrá manera de identificar individualmente a la madre del niño menor de un año que participe de esta investigación.
- **INTEGRIDAD:** ninguna de las preguntas que les sean aplicadas le traerán algún tipo de daño o perjuicio.
- **PARTICIPACION VOLUNTARIA:** tiene el derecho de abstenerse a participar cuando lo considere conveniente.

ACEPTACION: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

**ANEXO 1**

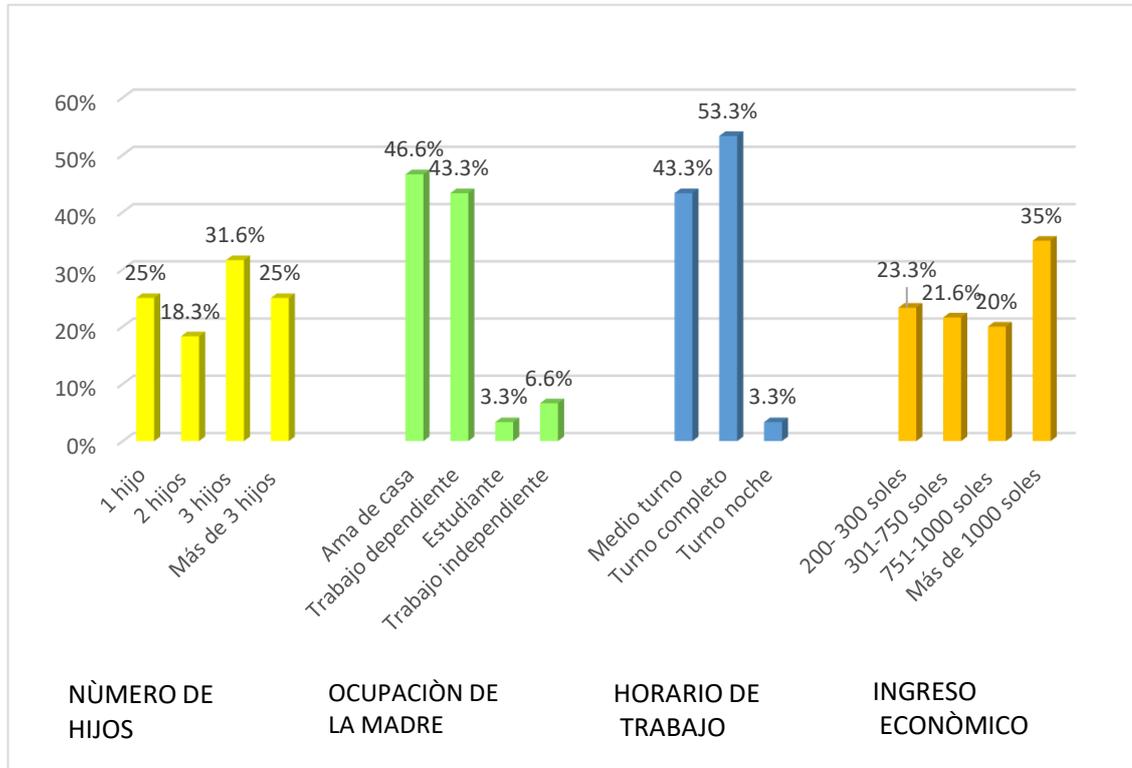
**CAUSA DE INASISTENCIA SOCIAL DE LAS MADRES CON NIÑOS  
MENORES DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD  
“LUIS ENRIQUE” JUNIO 2016**



De acuerdo con la dimensión causa social, un 63.3% de las madres son convivientes mientras que un 13.3% son madres solteras, el 48.3% presenta primaria completa y un 8.3% tiene o cursa estudios universitarios, el 53.3% proviene de la región sierra mientras que el 6.6% de la región selva.

**ANEXO 2**

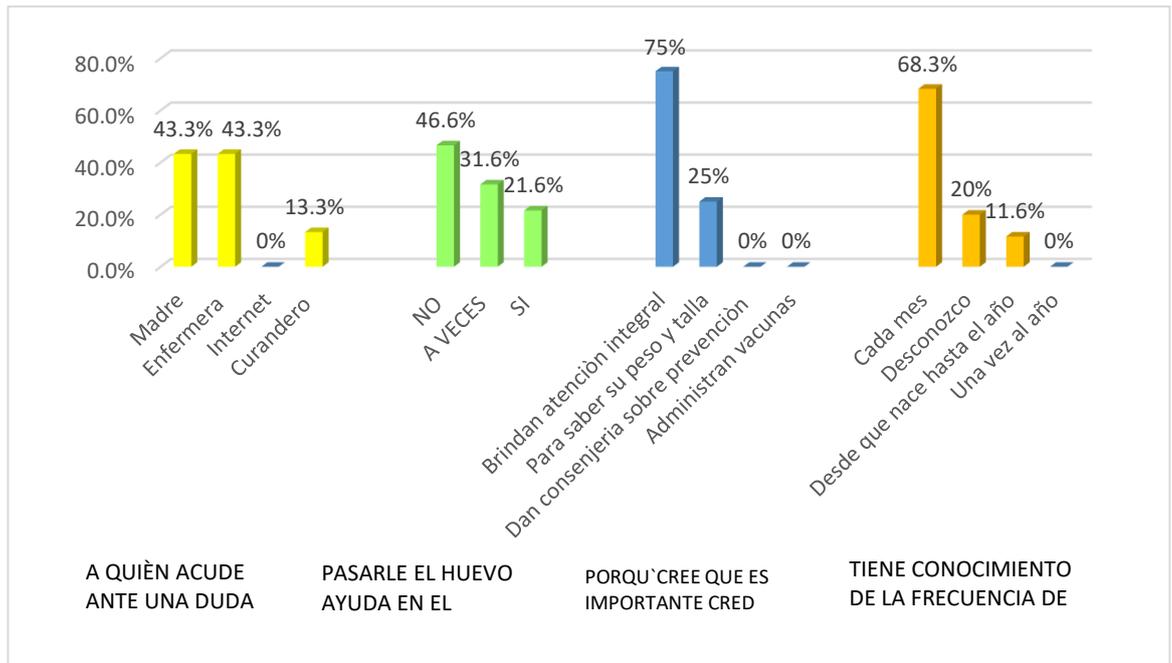
**CAUSA DE INASISTENCIA ECONÓMICA DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD “LUIS ENRIQUE” JUNIO 2016**



De acuerdo con la dimensión económica, el 31.6% de las madres tienen 3 hijos mientras que un 18.3% tienen 2 hijos, un 46.6% de las madres son amas de casa y el 3.3% son estudiantes, el 53.3% de las madres trabajan turnos completos mientras que el 3.3% trabajan de turno noche y el 35% posee un ingreso mayor a 1000 soles al mes mientras que el 20% tiene un ingreso mayor a 750 al mes.

### ANEXO 3

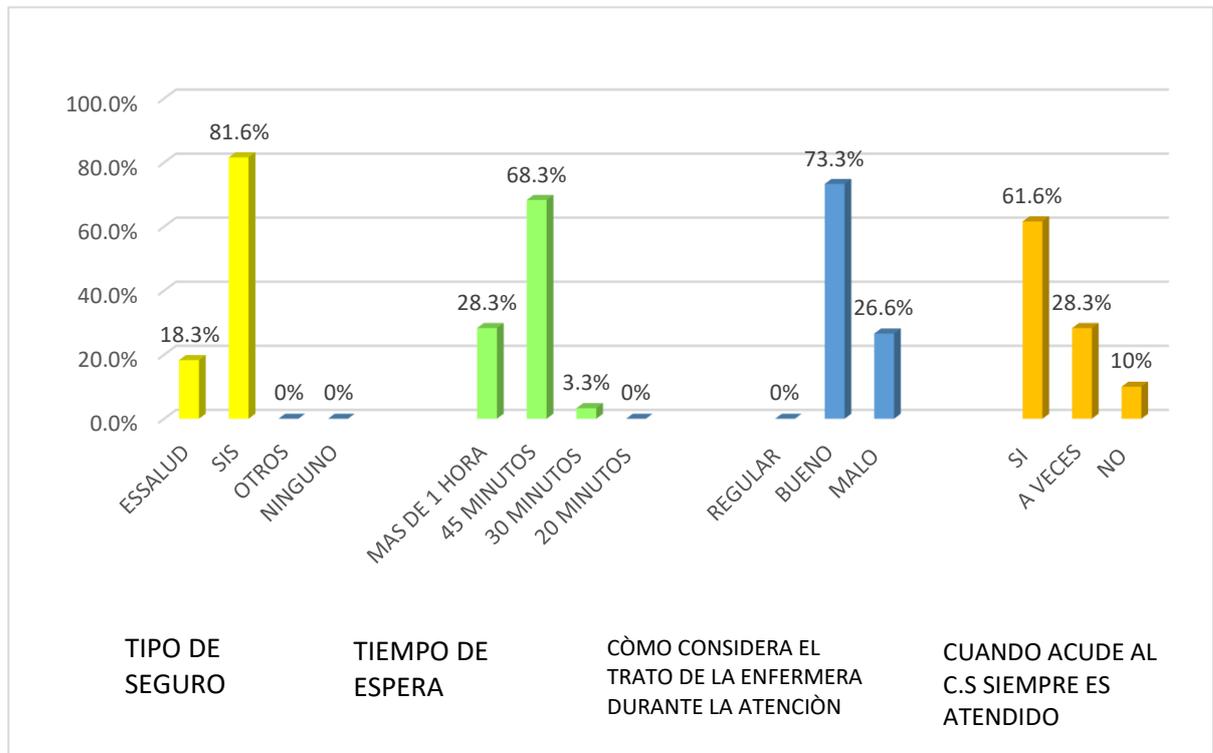
## CAUSA DE INASISTENCIA CULTURAL DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD “LUIS ENRIQUE” JUNIO 2016



De acuerdo con la dimensión cultural, el 43.3% refieren que acuden a la madre y también a la enfermera cuando presentan alguna duda sobre el control de CRED, mientras que el 13.3% refieren que acuden al curandero; el 46.6% no cree que el pasar el huevo ayude en el crecimiento y desarrollo mientras que el 21.6% si, el 75% cree que es importante el control de CRED porque brindan una atención integral mientras que 25% solo porque es importante saber su peso y talla, el 68.3% tiene conocimiento sobre la frecuencia de los controles que es cada mes mientras que 11.6% cree que solo son desde que nace hasta el año.

## ANEXO 4

### CAUSA DE INASISTENCIA RELACIONADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD “LUIS ENRIQUE” JUNIO 2016



Respecto a la causa relacionada a la atención de salud, el 81.6% de los niños tiene SIS y el 18.3% tiene Es salud, el 68.3% espera para ser atendido 45 minutos y el 3.3% refiere que es de 30 minutos, el 73.3% considera que el trato de la enfermera durante el control de CRED es bueno mientras que el 26.6% es malo, el 61.6% de las madres refieren ser atendidas siempre que acuden al centro de salud mientras que el 10% refiere que no.