



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES  
QUE PREVALECE EN LAS MADRES QUE ASISTEN  
IRREGULARMENTE A LOS CONTROLES CRED DEL  
LACTANTE, CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II ESSALUD  
JAYANCA-LAMBAYEQUE, OCTUBRE 2018**

**PRESENTADA POR  
KATHERINE SOLANCH'S CORTEZ CORTEZ**

**ASESORA**

**DRA. YSABEL CARHUAPOMA ACOSTA**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ**

**2019**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual  
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE  
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

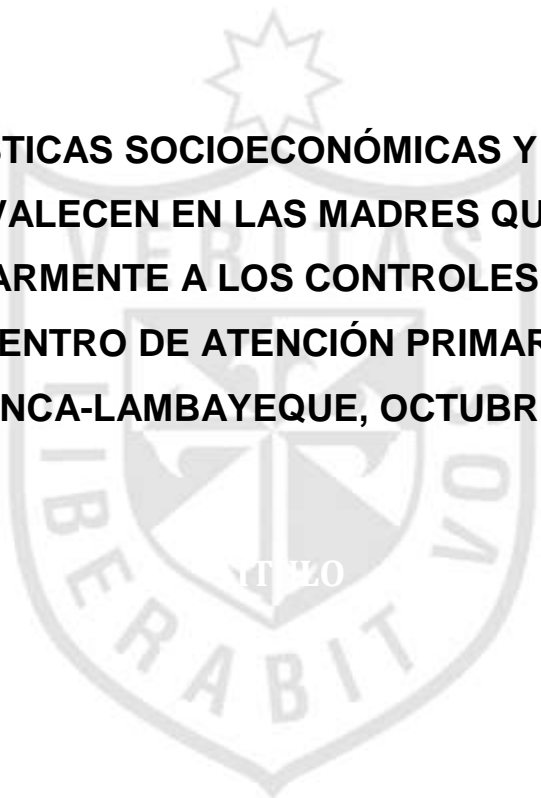
**CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES  
QUE PREVALECE EN LAS MADRES QUE ASISTEN  
IRREGULARMENTE A LOS CONTROLES CRED DEL  
LACTANTE, CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II ESSALUD  
JAYANCA-LAMBAYEQUE, OCTUBRE 2018**

**PRESENTADA POR  
KATHERINE SOLANCH'S CORTEZ CORTEZ**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ**

**2019**



**CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES  
QUE PREVALECCEN EN LAS MADRES QUE ASISTEN  
IRREGULARMENTE A LOS CONTROLES CRED DEL  
LACTANTE, CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II ESSALUD  
JAYANCA-LAMBAYEQUE, OCTUBRE 2018**

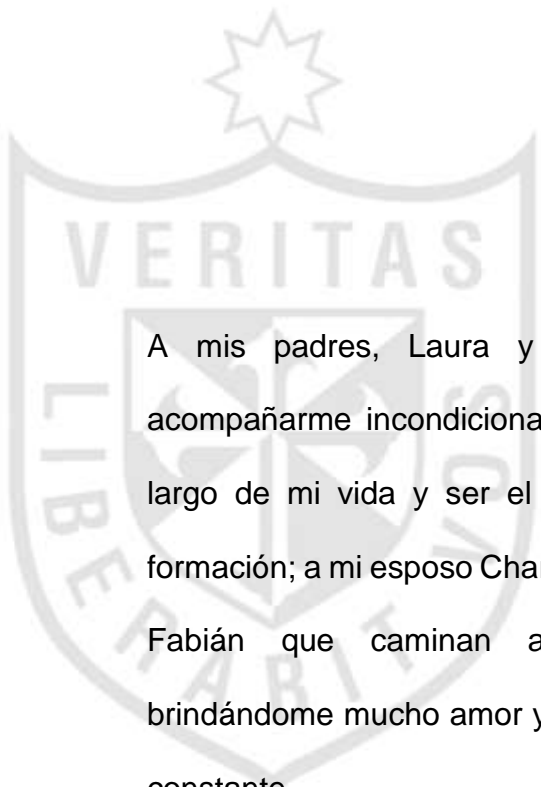
## ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a): Dra. Ysabel Carhuapoma Acosta

### Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. Enf. Silvia Salazar Vilches
Vocal	:	Mg. Enf. Antonieta Bazalar Nicho
Secretaria	:	Dra. Enf. Rocío Adriazola Casas

## DEDICATORIA



A mis padres, Laura y Hugo por acompañarme incondicionalmente a lo largo de mi vida y ser el pilar de mi formación; a mi esposo Charley y mi hijo Fabián que caminan a mi lado brindándome mucho amor y motivación constante.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente a mis padres, Laura y Hugo por ser un modelo de enseñanza basado en virtudes y valores, cuyas enseñanzas y costumbres han dejado una huella invaluable en mí, mostrándome que la perseverancia y optimismo ayuda a cumplir las metas propuestas.

A mis docentes, quienes permitieron crear en mí, un cúmulo de aprendizajes, experiencias inolvidables, actitudes y acciones que unifican su proceder en beneficio.

A mi asesora, la Dra. Ysabel Carhuapoma Acosta, quien con sus conocimientos me brindó la guía necesaria para culminar con satisfacción la presente tesis.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	iv
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTOS .....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	9
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	35
VI. RECOMENDACIONES.....	36
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	37
VII. ANEXOS .....	41



## ÍNDICE DE TABLAS

N° de la tabla	Nombre de la tabla	N° de pagina
<b>TABLA 1</b>	CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS QUE PREVALECEN EN LAS MADRES QUE ASISTEN IRREGULARMENTE A LOS CONTROLES CRED DEL LACTANTE, CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II ESSALUD JAYANCA- LAMBAYEQUE, OCTUBRE 2018	11
<b>TABLA 2</b>	CARACTERÍSTICAS CULTURALES QUE PREVALECEN EN LAS MADRES QUE ASISTEN IRREGULARMENTE A LOS CONTROLES CRED DEL LACTANTE, CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II ESSALUD JAYANCA- LAMBAYEQUE, OCTUBRE 2018	15

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las características socioeconómicas y culturales que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria II ESSALUD, Jayanca Lambayeque, octubre 2018. **Material y Método:** Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal prospectivo. La muestra quedó representada por 126 madres. Técnica empleada: entrevista. Instrumento: cuestionario elaborado por Enriquez y Pedraza (Lambayeque, 2016) con un Alfa de Crombach de 0,64. **Resultados:** Características socioeconómicas: 25-34 años (39,7%), convivientes (38,9%), 2-5 hijos (55,6%), amas de casa (55,6%), tiempo de llegada al Establecimiento 30' (38,9%), familia nuclear (56,3%), seguro Essalud (100%), costa (51,6%), área rural (61,9%), madres que trabajan de 8 horas a más (44,9%), ingreso: 400 a 850 soles (62,7%). Características culturales: secundaria (55,6%), no conoce sobre CRED (65,1%), no conoce edad de inicio y término de CRED (37,3%), control CRED necesario (62,7%), motivo de inasistencia: el trabajo (62,7%), recibió información: consejería de enfermería (53,2%). **Conclusiones:** Características socioeconómicas: 25-34 años, convivientes, 2-5 hijos, amas de casa, ingreso 400- 850 soles, 30' de llegada, familia nuclear, seguro Essalud, procedencia: Costa y residencia: área rural, horario: 8 horas a más de trabajo. Características culturales: Secundaria, no conoce sobre CRED, no conoce edad de inicio y término de controles, considera que CRED es necesario, motivo de inasistencia: el trabajo, recibió información mediante consejería en enfermería.

**PALABRAS CLAVES:** Características socioeconómicas, características culturales, control de crecimiento y desarrollo, asistencia irregular.

## ABSTRACT

**Objective:** Describe the socio-economic and cultural characteristics that prevail in mothers who irregularly attend the Growth and Development controls of the Primary Care Center II ESSALUD, Jayanca, Lambayeque october 2018.

**Material and methods:** Study of quantitative approach, descriptive type and prospective cross section. The sample was represented by 126 mothers. The technique used was the interview and the instrument, a questionnaire prepared by Enriquez and Pedraza (Lambayeque, 2016) with a Crombach's alpha of 0.64.

The data was analyzed and processed in the SPSS v. 23. **Results:**

Socioeconomic characteristics: 25-34 years (39.7%), cohabitants (38.9%), 2-5 children (55.6%), housewives (55.6%), arrival time at the establishment 30' (38.9%), nuclear family (56.3%), Essalud insurance (100%), coast (51.6%), rural area (61.9%), mothers who work from 8 hours to more (44 , 9%), income: 400 to 850 soles (62.7%). Cultural characteristics: secondary (55.6%), does not know about CRED (65.1%), does not know age of beginning and end of CRED (37.3%), CRED control necessary (62.7%), reason for non- attendance: work (62.7%), received information: nursing counseling (53.2%).

**Conclusions:** Socioeconomic characteristics: 25-34 years, cohabitants, 2-5 children, housewives, income 400-850 soles, 30' of arrival, nuclear family, insurance Essalud, origin: Coast and residence: rural area, hours: 8 hours a more work. Cultural characteristics: Secondary, does not know about CRED, does not know about age of beginning and end of controls, CRED is necessary, reason for non-attendance: work, received information through nursing counseling.

**KEY WORDS:** Socioeconomic Characteristics, Cultural characteristics, Growth and development control, irregular attendance



## I. INTRODUCCIÓN

La primera infancia es una de las etapas fundamentales del desarrollo humano<sup>1</sup>, donde se establecen las bases de la personalidad y se forjan las habilidades cognitivas y no-cognitivas que capacitan al niño para aprender, valorarse a sí mismo, manejar sus emociones y adaptarse a su ambiente, aprovechando las oportunidades que éste le ofrece<sup>1</sup>.

Adicionalmente, en este período, el crecimiento y desarrollo se suceden a la mayor velocidad, hecho que no vuelve a presentarse en edades posteriores<sup>1</sup>. Por ello, recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social<sup>2</sup>, que se verá reflejado tanto en el desarrollo individual como en el de la sociedad.

Con el propósito de contribuir a todo este desarrollo, el Gobierno Nacional a través del MINSA instauró una norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo cuya finalidad es: Contribuir a mejorar el desarrollo integral de la población infantil a través de la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años, promoviendo la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos del crecimiento y desarrollo, para su atención y referencia oportuna; promoviendo prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario<sup>3</sup>.

Es en los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED), donde el personal

de enfermería, a través de la observación, entrevista, examen físico y anamnesis, puede abordar todos los aspectos relacionados al crecimiento y desarrollo del niño(a), realizando actividades como la valoración antropométrica, administración de micronutrientes, sesiones de estimulación temprana, consejería nutricional, administración de vacuna, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades prevalentes de la niñez<sup>4</sup>, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención, y promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño<sup>2</sup>.

Es por ello que, la enfermera debe establecer una relación de respeto y confianza con la madre<sup>5</sup>, pues es la cuidadora principal del niño, con el fin de permitirle expresar sus sentimientos, dudas e inquietudes durante la entrevista y consejería, algo indispensable que le permita identificar las características innatas en las madres que influyan, ya sea de manera positiva o negativa, en la salud del niño y niña, pero sobretodo, aquellos que estén relacionados directamente con el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños lactantes.

MINSA<sup>2</sup> a través de la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y Niño Menor de cinco años, informa que existen factores de riesgo que alteran de manera significativa la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, como las características socioeconómicas maternas, entre las cuales se encuentra la edad de la madre (adolescente), analfabetismo o bajo nivel de escolaridad, pobreza extrema, no tener acceso a un seguro de salud (SIS, ESSALUD u

otro), madre trabajadora fuera del hogar, familia disfuncional, hacinamiento, condiciones de vivienda inadecuadas, saneamiento ambiental deficiente<sup>2</sup>.

Al mismo tiempo, la autora considera importante destacar las características culturales maternas que prevalecen en la asistencia irregular a los controles de crecimiento y desarrollo, como los conocimientos deficientes sobre los beneficios del control CRED y las acciones que se realizan dentro del servicio, así mismo la valoración de la madre sobre la importancia del control CRED, la falta de información sobre el paquete del control CRED y los beneficios tanto para el niño como la familia, entre otros.

Según la nueva Norma Técnica de salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña o Niño menor de 5 años (NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP)<sup>6</sup>, establece que los controles CRED deben ser periódicos, donde todo niño y niña menor de 1 año debe recibir 11 controles de acuerdo al esquema; todo niño y niña de 1 año debe recibir 6 controles de acuerdo al esquema; y, por último, todo niño y niña de dos años debe recibir 4 controles de acuerdo al esquema.

Por ello, de acuerdo a las investigaciones de Monzon<sup>7</sup> y Quevedo<sup>8</sup>, se consideró el término asistencia irregular a controles CRED, cuando el niño o niña menor de 5 años presenta dos inasistencias continuas por año al programa de crecimiento y desarrollo.

INEI<sup>9</sup> informa que, en el año 2016, el 58,3% de niños menores de 36 meses tuvieron control CRED completo para su edad a nivel nacional; y a nivel de Lambayeque, el 49,4% de niños menores de 36 meses tuvieron control

CRED completo para su edad. Sin embargo, en el año 2017, el porcentaje de niños menores de 36 meses con controles de Crecimiento y Desarrollo completos para su edad a nivel nacional fue de 60,1% y a nivel de Lambayeque fue de 55,8%<sup>10</sup>.

Se puede observar el incremento en el porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses que asisten a control de crecimiento y desarrollo en los últimos años, sin embargo, aún surge la interrogante sobre qué características socioeconómicas y culturales maternas están directamente relacionados para que el porcentaje de niños restantes a nivel nacional no asistan periódicamente a sus controles de crecimiento y desarrollo.

Según la encuesta a nivel nacional, las características socioeconómicas y culturales maternas, son pieza clave para la asistencia de los niños lactantes a los controles CRED, observándose así los siguientes resultados para el año 2017: Según el área de residencia, en el área urbana 58% de niños menores de 36 meses acuden a controles CRED, según el área rural, 65,9%. Según la procedencia, en la región Costa, el 56,6% de niños menores acuden a controles CRED, en la región Sierra, el 67,2 y en la región Selva, el 60,3%. Según la educación materna, sin nivel/primaria el 57,7% de niños menores acuden a controles CRED, secundaria, 59,2% y superior el 62,7%<sup>10</sup>.

En un estudio realizado por Enriquez et al.<sup>4</sup> sobre “Factores Socioculturales asociados a la inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque” se encontró que, entre los motivos de incumplimiento, el 58% de madres son amas de casa, 50.7% son convivientes, 24.2%



manifiestan que el motivo de inasistencia es el quehacer del hogar y el 41.5% de madres consideran que el control CRED es pesar y tallar al niño<sup>4</sup>.

Parraguez et al.<sup>11</sup> sobre “Características Maternas que intervienen en el incumplimiento de la Atención Integral del niño preescolar en un Centro de Salud-Lambayeque” se encontró que, entre los motivos de incumplimiento, el 8,3% fue por la edad de la madre (madre joven), el 42,2% de madres son convivientes, el 3% de madres son iletradas (sin estudios), el 69,9% de madres son multíparas entre 2 a 3 hijos, y el 95,8% de madres son amas de casa.

La investigación planteada es importante pues permitió conocer las características socioeconómicas y culturales maternas que prevalecen en la asistencia irregular de los niños lactantes al control de crecimiento y desarrollo, y así al identificar las debilidades e idiosincrasia de las madres, realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para poder tener en un futuro niños controlados, con un crecimiento y desarrollo óptimo y una morbimortalidad baja. Asimismo, la investigadora brindó los datos obtenidos del estudio al Centro de Atención Primaria II ESSALUD-Jayanca, en especial a la enfermera responsable del Programa de Crecimiento y Desarrollo, para que, a través de estas evidencias científicas, pueda diseñar estrategias y programas de intervención sanitarias dirigidos a disminuir el impacto negativo de las características maternas que interfieren en la asistencia de los niños lactantes a sus controles de crecimiento y desarrollo.

Al aplicar estas estrategias y/o programas, la población especialmente las madres y los niños, obtendrán beneficios en salud pues se contribuye a generar mayores conocimientos maternos que ayuden a cumplir el esquema de periodicidad del control de crecimiento y desarrollo para así detectar oportunamente riesgos que amenacen la salud de los niños lactantes. Con estos resultados, se logrará guiar oportunamente a las madres a tomar decisiones favorables, lo cual constituye un beneficio sanitario, pues se logra acceder a una Atención Integral del niño(a).

En el Centro de Atención Primaria II en el distrito de Jayanca, Lambayeque, según los últimos reportes estadísticos evidenciados a través del Informe Operacional, se ha podido comprobar que, de 597 niños lactantes menores, 111 de ellos acuden irregularmente a sus controles de crecimiento y desarrollo, y de 305 niños lactantes mayores, 75 de ellos acuden irregularmente a sus controles de crecimiento y desarrollo, los cuales suman un total de 186 lactantes<sup>12</sup>.

Al interactuar con las madres de los niños lactantes, la investigadora detectó que a pesar de ser un servicio gratuito brindado por el Seguro social de salud, éstos niños no cumplen con la asistencia periódica, pues muchas de las madres carecen de tiempo suficiente para el cuidado de sus hijos, ya que actualmente son las encargadas de brindar el sustento económico de su hogar, asimismo, un gran número de ellas tienen más de dos hijos a su cuidado, lo que impide aprovechar la oportunidad de un cuidado de salud integral al menor. Al mismo tiempo, manifiestan que su inasistencia es por

falta de recursos económicos para trasladarse, mientras que otro grupo de madres afirmó que sus niños estaban sanos y con una alimentación balanceada, por lo que sólo era necesario acudir al control CRED cuando se les terminaba el paquete de micronutrientes o les toca su vacunación.

Ante lo descrito se ve la necesidad de formular el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son las características socioeconómicas y culturales que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante, Centro de Atención Primaria II Jayanca-Lambayeque, octubre 2018?

El objetivo general fue: Describir las características socioeconómicas y culturales que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante, Centro de Atención Primaria II ESSALUD Jayanca-Lambayeque, octubre 2018.

Teniendo como Objetivos específicos: Identificar las características socioeconómicas maternas como: edad, estado civil, grado de instrucción, paridad, ocupación, ingreso económico y accesibilidad al Establecimiento de Salud que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante del Centro de Atención Primaria II ESSALUD Jayanca-Lambayeque, octubre 2018, Identificar las características culturales como: procedencia, creencias y conocimientos del control CRED que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante del Centro de Atención Primaria II ESSALUD Jayanca-Lambayeque, octubre 2018.

El informe de investigación consta de Capítulo I: Material y método que contiene el diseño metodológico, población, técnica e instrumento, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de procesamiento de análisis e información de datos; Capítulo II: Resultados de la Investigación; Capítulo III: Discusión e interpretación; Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.



## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. DISEÑO METODOLÓGICO**

El presente trabajo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

### **2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

El universo estuvo compuesto por 186 madres que presentaron asistencia irregular a controles de crecimiento y desarrollo y las cuales están registradas en el Consolidado de Producción de Control de Crecimiento y Desarrollo-Estimulación Temprana del Centro de Atención Primaria II Jayanca.

Considerando los criterios de inclusión, la población quedo representada por 126 madres de lactantes, las cuales fueron entrevistadas en el mes de octubre del 2018. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple.

Unidad de análisis: Madre del niño lactante que asiste irregularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante, Centro de Atención Primaria II EsSalud, Jayanca-Lambayeque.

### **2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de niños lactantes con asistencia irregular que tengan desde dos a más controles incompletos para su edad.
- Madres que sepan leer, escribir y hablar castellano.
- Madres que deseen participar voluntariamente en la de investigación.
- Madres que vivan como tiempo mínimo de 1 año en el distrito

de Jayanca.

- Madres con niños lactantes.

## **2.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario (ANEXO A) creado por Enriquez y Pedraza (Reque-Lambayeque, 2016) y contiene 17 preguntas de tipo cerrado, de las cuales 11 son referentes a las características socioeconómicas maternas y 6 son referentes a las características culturales maternas; el mismo que fue sometido a juicio de expertos, obteniendo la Validez a través del Ítem Test y la Confiabilidad a través del Método Alfa de Cronbach con un resultado de 0.643.(ANEXO B).

La recolección de datos se realizó durante tres semanas los días lunes, miércoles y viernes, en el horario de 8 am a 12:30 pm con un promedio de 15 minutos por entrevista, en un ambiente privado del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria II, actividad que se realizó en el mes de octubre del 2018.

## **2.5 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

El procesamiento estadístico se realizó a través del paquete estadístico SPSS versión 23. Los resultados fueron representados en tablas con la finalidad de representar de manera visual los datos recolectados en la encuesta, determinando los valores de las variables a través de frecuencias absolutas y relativas, que den respuesta a cada uno de los objetivos planteados, para su análisis e interpretación tomando en consideración el marco teórico.

### III. RESULTADOS

Tabla 1

**Características socioeconómicas que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles CRED del lactante, Centro de Atención Primaria II EsSalud Jayanca  
Lambayeque, octubre 2018**

DATOS SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	N°	%
Edad	15 a 19 años	15	11.9
	20 a 24 años	28	22.2
	<b>25 a 34 años</b>	<b>50</b>	<b>39.7</b>
	35 a más años	33	26.2
Estado civil	Soltera	40	31.7
	Casada	33	26.2
	Viuda	3	2.4
	Divorciada	1	0.8
	<b>Conviviente</b>	<b>49</b>	<b>38.9</b>
Número de hijos	1 hijo	47	35.7
	<b>2-5 hijos</b>	<b>70</b>	<b>55.6</b>
	Más de 5 hijos	11	8.7
Ocupación	<b>Ama de casa</b>	<b>70</b>	<b>55.6</b>
	T. estable	7	5.6
	T. temporal	42	33.2
	Estudiante	7	5.6
Ingreso económico familiar mensual	Menos de 400 Soles	36	28.6
	<b>400-850 soles</b>	<b>79</b>	<b>62.7</b>

	850 a 1000 Soles	11	8.7
Tiempo de llegada al establecimiento de salud	5 minutos	6	4.8
	10 minutos	33	26.2
	<b>30 minutos</b>	<b>49</b>	<b>38.9</b>
	1 hora a más	38	30.2
Tipo de familia	Monoparental	6	4.8
	<b>Nuclear</b>	<b>71</b>	<b>56.3</b>
	Extensa	49	38.9
Tipo de seguro de salud	<b>Essalud</b>	<b>126</b>	<b>100</b>
Procedencia	<b>Costa</b>	<b>65</b>	<b>51.6</b>
	Sierra	47	37.3
	Selva	14	11.1
Zona de residencia	Urbana	22	17.5
	<b>Rural</b>	<b>78</b>	<b>61.9</b>
	Urbano-Marginal	26	20.6
	<b>TOTAL</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>
Horas que labora en su trabajo	Menos de 4 horas	9	18,4
	4 a 6 horas	18	36,7
	<b>8 horas a más</b>	<b>22</b>	<b>44,9</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>



En la **Tabla 1** se describen las características socioeconómicas de las madres participantes del estudio, se observa que el 39.7% (50) de las madres encuestadas, tienen la edad de 25 a 34 años, el 26.2% (33) tienen de 35 años a más, el 22.2% (28) tienen la edad de 20 a 24 años, mientras que el 11.9% (15) tienen de 15 a 19 años.

Con respecto al estado civil de las madres de los niños lactantes, el 38.9% (49) de las madres encuestadas son de estado civil conviviente, el 31.7% (40) son solteras, el 26.2% (33) son casadas, el 2.4% (3) son viudas, mientras el 0.8% (1) son divorciadas.

En cuanto al número de hijos de las madres de los niños lactantes, el 55.6% (70) de las madres encuestadas tienen de 2 a 5 hijos, el 35.7% (47) tienen 1 hijo, mientras que el 8.7% (11) tienen más de 5 hijos.

Al preguntar sobre la ocupación de la madre de los niños lactantes, el 55.6% (70) de las madres encuestadas tienen como ocupación ama de casa, el 33.3% (42) tienen un trabajo temporal, el 5.6% (7) tienen un trabajo estable y el 5.6% (7) son estudiantes.

En referencia a las horas que labora en su trabajo, el 51.6 % (65) de las madres encuestadas, tienen un horario de trabajo de 8 horas a más, el 41.3% (52) laboran de 4 a 6 horas, mientras que el 7.1% (9) laboran menos de 4 horas.

Al indagar sobre el ingreso económico familiar mensual de las madres de los niños lactantes, el 62.7% (79) de las madres encuestadas tienen un ingreso económico de 400 a 850 soles, el 28.6% (36) menos de 400 soles, mientras el 8.7% (11) tienen de 850 a 1,000 soles.

Con respecto al tiempo de llegada al Establecimiento de salud de las madres con niños lactantes, el 38.9% (49), de las madres encuestadas mencionan que tienen un tiempo de llegada al Establecimiento de salud de 30 minutos, el 30.2% (38) de las madres tienen un tiempo de llegada mayor de 1 hora, el 26.2% (33) de las madres tienen un tiempo de llegada de 10 minutos, mientras que el 4.8% (6) de las madres tienen un tiempo de llegada de 5 minutos.

En referencia al tipo de familia de las madres de los niños lactantes, el 56.3% (71), de las madres encuestadas mencionan que su tipo de familia es nuclear conformado por mamá, papá e hijos, el 38.9% (49) de las madres encuestadas mencionan que su tipo de familia es extensa conformado por mamá, papá, hijos, abuelos, tíos, mientras que el 4.8%(6) de las madres mencionan que su tipo de familia es monoparental conformado por mamá e hijos.

En cuanto a la accesibilidad al establecimiento de salud de las madres de los niños lactantes, el 100% (126) de las madres encuestadas mencionan que el tipo de seguro que cuentan sus hijos es Essalud.

Al preguntar sobre la procedencia de las madres de los niños lactantes, el 51.6% (65) de las madres encuestadas, mencionan que su procedencia es de la costa, el 37.3% (47) son de la sierra, mientras que el 11.1% (14), mencionan que son de la selva.

Con respecto a la zona de residencia de las madres de los niños lactantes, el 61.9% (78) de las madres encuestadas, menciona que su zona de residencia es rural, el 20.6% (26) de las madres encuestadas indican su zona de residencia es urbano- marginal, mientras que el 17.5% (22) de las madres encuestadas pertenecen a la zona urbana.

**Tabla 2**

**Características culturales que prevalecen en las madres que asisten  
irregularmente a los controles CRED del lactante, Centro de Atención  
Primaria II EsSalud Jayanca  
Lambayeque, octubre 2018**

<b>DATOS CULTURALES</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Grado de Instrucción	Sin instrucción	7	5.6
	Primaria	37	29.4
	<b>Secundaria</b>	<b>70</b>	<b>55.6</b>
	Sup. Técnico	11	8.7
	Sup. Universitario	1	0.8
Conocimiento sobre el tipo de atención en control CRED	Conoce	44	34.9
	<b>No conoce</b>	<b>82</b>	<b>65.1</b>
Conocimiento sobre edad inicio y edad término de controles CRED	Conoce	47	37.3
	<b>No conoce</b>	<b>79</b>	<b>62.7</b>
Valoración sobre importancia control CRED	Muy necesario	47	37.3
	<b>Necesario</b>	<b>79</b>	<b>62.7</b>
Motivo de inasistencia al control CRED	Me olvidé	25	19.8
	<b>Mi trabajo no lo Permite</b>	<b>43</b>	<b>34.1</b>
	Puedo ir otro día	8	6.3

	Atiendo mi casa, esposo e hijos	22	17.5
	Mi hijo está sano	28	22.2
Medio o Instrumento donde recibió información sobre la importancia del control CRED	Medios escritos	22	17.5
	Charlas educativas	37	29.4
	<b>Consejería de enfermería</b>	<b>67</b>	<b>53.2</b>
<b>TOTAL</b>		<b>126</b>	<b>100%</b>

En la **tabla 2** se describen las características culturales de las madres participantes del estudio, se observa que, respecto al grado de instrucción, el 55.6% (70) de las madres encuestadas, menciona que tienen secundaria, el 29.4% (37) tienen estudios primarios, el 8.7% (11) tienen estudios superiores técnicos, el 5,6% (7) están sin instrucción y el 0,8%(1) tiene estudio superior universitario.

Asimismo, se encontró referente al conocimiento sobre el tipo de atención brindado control CRED que tienen las madres de los niños lactantes que, el 34.9% (44) tienen conocimiento sobre el servicio que se brinda en CRED y el 65.1% (82) no tienen conocimiento.

Otro hallazgo es con respecto al conocimiento sobre la edad de inicio y término de los controles CRED que tienen las madres de los niños lactantes, pues el 37,3% (47) tienen conocimiento, mientras que el 62.7% (79) no conocen a qué edad inician y terminan los controles CRED.

En cuanto a la valoración sobre la importancia del control CRED de las madres de los niños lactantes, el 62.7% (79) de las madres encuestadas, considera que es

necesario llevar a sus niños a controles de crecimiento y desarrollo, mientras que el 37,3% (47) de las madres considera que es muy necesario.

Al preguntar sobre el motivo de inasistencia de los niños lactantes al control CRED, el 34.1% (43) de las madres encuestadas mencionan que no acuden al control de crecimiento y desarrollo porque el trabajo no le permite, el 22.2% (28) de las madres mencionan que sus hijos están sanos, el 19.8% (25) de las madres, mencionan que se olvidaron, el 17.5%(22), de las madres mencionan que atienden su casa, su esposo y sus otros hijos, mientras que el 6.3%(8) de las madres mencionan que pueden ir otro día.

Por último, con respecto al medio o instrumento donde recibió información sobre la importancia del control CRED, el 53.2% (67) de las madres encuestadas, menciona que en la consejería de enfermería han recibido información sobre la importancia sobre el control de crecimiento y desarrollo, el 29.4% (37) de las madres mencionan que ha sido a través de charlas educativas, mientras que el 17.5% (22) de las madres mencionan que han sido por medios escritos como dípticos, folletos, boletines entregados en el mismo Establecimiento de Salud.

## IV. DISCUSIÓN

### Objetivo Específico 1

De los hallazgos encontrados con respecto a las características socioeconómicas que prevalecen en las madres de los niños lactantes que asisten irregularmente a los controles CRED del lactante en el Centro de Atención Primaria II Jayanca, Lambayeque, observamos:

Con respecto a las edades de las madres, se observa que el mayor porcentaje tiene entre 25 a 34 años, correspondiente a un 38,1% (48) y el menor porcentaje tiene de 15 a 19 años que corresponde a un 15,1% (19).

Resultados similares encontró Pedraza et al.<sup>4</sup> en su estudio sobre “Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque” donde del 100% madres entrevistadas, el 28% tienen edades comprendidas entre 25 a 29 años y un 7,7% son menores de 18 años.

Según Parraguez et al.<sup>11</sup>, consideran que la adultez joven comprendido entre los 20 y 35 años es una edad ideal para ser madre, pues su edad cronológica refleja maduración emocional más estable, toman conciencia de sus responsabilidades que le permiten adoptar mejores aptitudes y decisiones en la práctica preventiva de la salud de su hijo, favoreciendo un mayor crecimiento y desarrollo<sup>13</sup>.

Sin embargo, según Chinchay et al.<sup>5</sup>, consideran que la edad cronológica materna no garantiza la madurez emocional porque no siempre refleja la capacidad de

asumir cabalmente actividades de promoción de la salud del niño; situación que se ve demostrado en el 38,1% de madres adultas jóvenes de la presente investigación.

Pese a haber encontrado una minoría (15,1%) de madres adolescentes, éste dato no deja de ser alarmante pues ésta etapa se caracteriza por ser vulnerable a nivel psicológico (inmadurez emocional), social (dependencia económica) y física, ya que la adolescente, inicia este proceso al asumir el rol de mujer adulta enfrentando una situación desconocida que genera alteración en el desarrollo de su proyecto de vida que se ve influenciado por sus padres quienes esperan conductas y actitudes responsables que generan confusión de roles, afecto, confianza y propician la incapacidad de la adolescente para establecer la aceptación y el vínculo con su hijo<sup>14</sup>, dando como resultado complicaciones en la salud del niño como riesgo de prematuridad, bajo peso al nacer, retraso del crecimiento y desarrollo por inadecuados estilos de vida, los cuales pueden limitar la calidad de vida del niño.

Ante esto, la investigadora concluye que las adolescentes no están en condiciones para enfrentar la maternidad, pues el haberse convertido en madres supone en su interior el haber truncado sus metas y aspiraciones, desligándose del cuidado directo de sus niños, razón por la cual no suelen asistir a los controles CRED o haciéndolo tardíamente debido al desconocimiento sobre los beneficios que el programa brinda tanto para ella como para el niño lactante.

Otro indicador analizado fue el estado civil de las madres, donde se observa que, en mayor frecuencia, el 38,9% (49) son convivientes y en menor frecuencia encontramos aquellas madres divorciadas con un 0,8% (1).

Resultados similares se encontró con Parraguez et al.<sup>11</sup> en su estudio sobre “Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un Centro de Salud, Lambayeque” donde el 42,2% son madres con estado civil de convivientes y 1,2% de ellas son viudas.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática<sup>15</sup>, ha habido un incremento en el porcentaje de mujeres en edad fértil con estado civil conviviente: 33,9% en la encuesta del año 2012 y 36,7% en el año 2017.

Esta característica materna puede influir de manera positiva en los cuidados que la madre brinda a su hijo; pues cuando la madre mantiene una relación estable con su pareja no sólo recibe de él apoyo físico, moral, emocional y económico, sino también comparten la tarea doméstica y la crianza de los niños, que favorece a su bienestar psicológico y mejora la relación marital, reflejado en su actitud en beneficio de su niño<sup>11</sup>.

Al interactuar con las madres, ellas referían que la figura paterna no se encuentra presente en casa la mayor parte del día, pues se dedican a trabajar en periodos mayores de ocho horas diarias al tener labores agrícolas y ganaderas, y por ello era imposible contar muchas veces con su apoyo al momento de llevar a los niños lactantes a sus controles de crecimiento y desarrollo. Por otro lado, la autora encontró que 31,7%, 2,4% y 0,8% son madres solteras, viudas y divorciadas respectivamente, lo cual considera un gran reto que la madre tiene que asumir al enfrentar sola la responsabilidad del cuidado integral de sus hijos, experimentando un fuerte impacto emocional y económico que genera en su interior sentimientos de negatividad como el temor, ansiedad y preocupación por cubrir las necesidades básicas de sus hijos como alimentación, educación, vivienda, vestimenta,



descuidando el aspecto de prevención de la enfermedad y la atención integral del niño que corresponde a su edad.

Otra característica materna que prevalece en la asistencia irregular a los controles CRED del lactante es el número de hijos de la madre, donde se evidencia que, en mayor frecuencia, el 55,6% (70) de las madres tienen de 2 a 5 hijos y en menor frecuencia encontramos aquellas madres con más de 5 hijos con un 8,7% (11).

Los hallazgos coinciden con los reportados por Pedraza et al.<sup>4</sup> en su investigación “Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque”, donde el 36,2% de madres tiene 2 hijos y el 11,1% tienen más de tres hijos.

Por ello, al realizar el análisis, podemos deducir que la mujer primípara (un hijo) disponga de mayor tiempo para proporcionar mejores cuidados, atender la salud, alimentar adecuadamente al lactante; que permita al niño crecer y desarrollarse normalmente<sup>16</sup>, por el contrario, el tener un gran número de hijos las obliga a desligar la responsabilidad de los niños más pequeños a los hijos mayores, quienes asumen esta tarea con la consiguiente deficiencia en la calidad del cuidado y alto riesgo de enfermar<sup>16</sup>.

Referente a la ocupación de las madres, se encontró que, en mayor frecuencia, el 55,6% (70) de madres son amas de casa y en menor frecuencia, el 5,6% (7) de las madres son estudiantes.

Concuerda con el estudio realizado por Parraguez et al.<sup>11</sup> en su estudio sobre “Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un Centro de Salud, Lambayeque”, donde el 95,8%

no tienen ninguna condición laboral y el 1,8% de ellas tienen una condición laboral estable.

Analizando este indicador, se considera que existe un alto porcentaje de madres que no generan recursos económicos al dedicarse a las labores del hogar, donde su papel como ama de casa juega un rol muy importante e indispensable al ser la protagonista de la crianza del niño<sup>11</sup>. Es por ello que su presencia se valora, especialmente cuando los niños son pequeños y las familias son de menores recursos económicos, pues ellas son las principales dispensadoras de afecto, comprensión y a su vez son educadoras de sus hijos<sup>5</sup>. Por ello la enfermera debe asegurarse el saber llegar a las madres para transmitirles los conocimientos y experiencias sobre el control de crecimiento y desarrollo, y así al sentirse guiada y respaldada ante cualquier duda o dificultad interiorice la importancia de la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo mostrando interés en participar junto con el profesional de enfermería, para asegurar una atención integral de salud del niño lactante cumpliendo con los criterios del cuidado binomio madre-hijo.

Realizando el análisis sobre las horas que labora en el trabajo, se observa que, del total de madres (49) que trabajan encontramos que, en mayor frecuencia, el 44,9% (22) tienen un horario de trabajo de 8 horas a más y en menor frecuencia, el 18,4% (9) laboran menos de 8 horas diarias.

Resultados que difieren con Pedraza et al.<sup>4</sup> en su estudio sobre “Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque”, donde el 39,6% de madres laboran menos de 4 horas y el 35,3% de ellas laboran 8 horas diarias.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática<sup>17</sup> al presentar la investigación estadística Perú: Brechas de Género 2001-2013, informó que la mujer peruana, en promedio, trabaja más de 75 horas a la semana (75 horas con 54 minutos), es decir, 9 horas 15 minutos más que los hombres. De ellas, el trabajo remunerado es de 36 horas con 27 minutos, el resto, 39 horas con 28 minutos es trabajo doméstico.

Producto del análisis, la investigadora puede deducir que una de las limitaciones que enfrentan el 38,9% (33,3% de madres con trabajo temporal más el 5,6% de madres con trabajo estable) de madres trabajadoras, para lograr un equilibrio entre el desempeño laboral y el rol materno es la falta de tiempo, ya que las jornadas excesivas de trabajo (de 8 horas a más) reducen el tiempo dedicado a la atención y cuidado de sus hijos y por ende contribuye a la asistencia irregular a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante, obligándolas a asistir sólo en casos de enfermedad y/o accidentes.

En cuanto al ingreso económico familiar mensual de las madres, se evidencia que, en mayor frecuencia, el 62,7% (79) de las madres tienen un ingreso económico de 400 a 850 soles mensuales y en menor frecuencia el 8,7% de ellas tienen un ingreso económico de 850 a 1,000 soles mensuales.

Resultados que difieren con el estudio de Parraguez et al.<sup>11</sup> sobre “Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un Centro de Salud, Lambayeque”, donde el 70,5% de madres tienen un ingreso mensual menor de 400 soles y el 3% el ingreso es de 600 a 850 soles al mes.

Sin embargo, se encontró coincidencia con el estudio de Pedraza et al.<sup>4</sup> sobre

“Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque”, donde el 45,9% perciben un ingreso mensual de 400 a 850 soles y el 6,8% un ingreso mayor de 1,000 soles.

La canasta básica familiar se compone actualmente en un 38 % de gastos de alimentos y bebidas, el 16 % en transportes y comunicaciones, el 15 % en educación, 9 % en alquiler, 6 % en muebles y enseres, vestido en 5 %, salud en 4% y otros gastos en 7 %. Una familia que no posea S/. 1500 al mes para solventar estos gastos, se le puede considerar como pobre<sup>4</sup>, sin embargo, en el Perú, se considera que la remuneración mínima vital en una jornada de 48 horas semanales es de S/.930.00 mensuales brindado a gran parte de la población de Jayanca, por ser una zona dedicada a la agricultura, donde los trabajadores se desempeñan como operarios dentro de los campos de cultivos. Según la presente investigación, el mayor porcentaje de madres se desempeñan como amas de casa, dejando como único aportante en el hogar al padre de familia, por ello la autora concluye que, a pesar de que la atención integral es un servicio gratuito<sup>3</sup>, la situación económica precaria en el hogar es un factor clave para el mayor incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, pues las madres no cuentan con dinero extra para movilizarse desde sus hogares hacia el Establecimiento de salud, ya que además de acudir a las citas del servicio de CRED, la enfermera muchas veces solicita realizar despistajes de anemia, parasitosis entre otros exámenes, los cuales no son atendidos el mismo día sino en fechas posteriores, aumentando el gasto en pasajes y en tiempo. Por ello, al no acudir continuamente a las citas programas, las madres tienen menos oportunidades de adquirir conocimientos sobre los beneficios del control CRED en la salud de sus hijos lactantes,

manteniendo toda su atención en las labores domésticas y el cuidado de todos los demás niños en la familia.

Referente al tiempo de llegada al Establecimiento de Salud, encontramos que, en mayor frecuencia, el 38,9% (49) de las madres tardan 30 minutos en llegar al Establecimiento de salud, y en menor frecuencia, el 4,8% (6) de ellas tardan 5 minutos aproximadamente.

Estos resultados difieren del estudio realizado por Pedraza et al.<sup>4</sup> sobre “Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque”, donde el 44,4% de madres tardan 10 minutos en llegar al Establecimiento de Salud y el 5,8% tardan más de 1 hora.

Al interactuar con las madres de los niños lactantes, nos referían que el tiempo de llegada al Establecimiento de Salud es un indicador fundamental en la asistencia irregular a los controles CRED, pues al estar lejos de su hogar y con recursos económicos insuficientes para pagar un transporte público, ellas debían caminar largos tramos alrededor de la carretera solas con sus hijos en brazos, lo cual consideran un peligro pues la zona que debían recorrer está transitada en su mayoría por vehículos de carga pesada. Además, refirieron que el tiempo empleado en ir y venir del Establecimiento de Salud lo pueden aprovechar realizando actividades en el hogar y el cuidado de sus demás hijos.

Con respecto al tipo de familia, se encontró que, en mayor frecuencia, el 56,3% (71) de madres mencionan que su familia es nuclear conformado por mamá, papá e hijos y en menor frecuencia, el 4,8% (6) es monoparental conformado sólo por mamá e hijos.

En base a lo mencionado, la autora considera que el medio familiar constituye una vía importante de detección de riesgos en la salud del niño lactante, pues en muchas ocasiones son los propios padres o personas cercanas<sup>3</sup> que conviven en el mismo entorno del niño, quienes observan que existe una diferencia o desviación del crecimiento y desarrollo de los niños lactantes a comparación de otros niños de su misma edad. Es por ello que, el papel protagónico de la enfermera del servicio de CRED es indispensable para brindar una mayor atención e información a los padres<sup>3</sup>, lo cual facilitaría la detección temprana de los trastornos del crecimiento y desarrollo de los niños lactantes.

Según el tipo de seguro, encontramos que en mayor frecuencia el 100% de las madres mencionan que el tipo de seguro con el que cuenta sus niños es Essalud.. Según el Plan de desarrollo concertado del Distrito de Jayanca al 2015, refiere que existen 3 establecimientos de salud: 01 Centro de Salud Jayanca, 01 Puesto de Salud La Viña que pertenece al Ministerio de Salud y 01 Policlínico que corresponde a EsSalud. Con respecto a la población afiliada a seguros de salud, encontramos que el 34,5% cuentan con SIS, el 19,1% cuentan con EsSalud, el 42,1% no cuentan con ningún seguro y el 4,3% cuentan con EPS<sup>18</sup>.

Es importante señalar que, pese a que la mayoría de madres no cuenten con un seguro activo por ser convivientes, sus hijos lactantes se encuentran asegurados a Essalud por parte de los padres, quienes en su mayoría laboran en fundos agrícolas o plantas agroindustriales.

Referente a la procedencia de las madres, encontramos que, en mayor frecuencia, el 51,6% (65) son de la Costa y en menor frecuencia, el 11,1% (14) de madres son

de la Selva.

Los hallazgos encontrados concuerdan con el estudio de Pedraza et al.<sup>4</sup> sobre “Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque”, donde el 54,1% de madres con de la Costa y 9,7% son de la Selva.

Analizando las estadísticas encontramos que, según INEI<sup>10</sup> en el Primer Semestre del año 2018, el porcentaje de niños menores de 36 meses con controles CRED completos para su edad según su procedencia son: Costa 58,5%, Sierra 69,8% y Selva 69,4%. La autora deduce que las actividades preventivo-promocionales por parte del personal de salud no se están llevando adecuadamente en la región, evitando que, a través de la educación a las familias, las madres comprendan cómo a través de los controles de crecimiento y desarrollo se pueden tomar las medidas preventivas y la detección oportuna de riesgos en los niños lactantes, motivándolas a acudir a las citas programadas fomentando su participación activa, asistencia, colaboración e intercambio de información y experiencias con la enfermera.

Este es un aspecto que puede limitar la atención integral en salud de los niños lactantes, pues las madres al no percibir la salud como un bien común debido a la falta de información y cuestiones culturales (hábitos, costumbres, etc.), consideran innecesario acudir a los controles de crecimiento y desarrollo.

Por último, con respecto a la zona de residencia de las madres, encontramos en mayor frecuencia que el 61,9% (78) viven en el área rural y el 17,5% (22) viven en el área urbana.

Según el Plan de desarrollo concertado del distrito de Jayanca (2015), en la zona rural, el 52% de la población vive en situación de pobreza y el 11,2% de las mujeres son iletradas<sup>18</sup>, lo cual hace suponer a la autora que, debido a las limitantes socioeconómicas, el reconocimiento de los problemas de salud no tenga la misma urgencia de atención pues el principal interés estará centrado en la búsqueda de empleo o estrategias de manutención de la familia para satisfacer las necesidades de subsistencia (alimentación, vivienda, servicios, educación, transporte, entre otros), restándole importancia a los controles de crecimiento y desarrollo del niño lactante trayendo como consecuencia la asistencia irregular a los mismos.





## Objetivo Específico N° 2

De los hallazgos encontrados con respecto a las características culturales que prevalecen en las madres de los niños lactantes que asisten irregularmente a los controles CRED del lactante en el Centro de Atención Primaria II Jayanca, Lambayeque, observamos:

Correspondiente al grado de instrucción de la madre, observamos que, en mayor frecuencia, el 55,6% (70) de las madres tienen estudios secundarios, y en menor frecuencia el 0,8% (1) tienen estudios superiores universitarios.

Estos hallazgos son similares a los encontrados por Parraguez et al.<sup>11</sup> en su estudio “Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un Centro de Salud, Lambayeque”, donde el 34,9% de madres han culminado la secundaria y el 1,8% cuentan con estudios superiores incompletos.

La madre al estar instruida toma conciencia y acepta su rol, mejorando sus estilos de vida, de ella misma y de su familia, ya que cuenta con una base de conocimientos adquiridos mediante la educación que la respaldan y le proporciona una personalidad propia, permitiéndole asumir con responsabilidad el cuidado de sus hijos<sup>19</sup>. Por el contrario, las madres con bajo nivel de instrucción muchas veces son reacias al cambio porque el aprendizaje es más lento, así mismo se suma la idiosincrasia sociocultural y los prejuicios que prevalecen en ellas, convirtiéndose en barreras que obstaculiza el aprendizaje<sup>11</sup>. Por lo que se concluye que la falta de preparación de las madres las limita a buscar una adecuada atención

sanitaria<sup>11</sup>, y su falta de interés sobre los aspectos concernientes al crecimiento y desarrollo perjudican directamente a los niños lactantes condicionando el aumento de las tasas de morbimortalidad infantil<sup>13</sup>.

Sobre los conocimientos que posee la madre acerca del tipo de atención que se brinda en control CRED, encontramos que en mayor frecuencia el 64,1% (82) no tienen conocimiento sobre lo que el servicio brinda pues creen que sólo es pesar y tallar al niño, y en menor frecuencia el 34,9% (44) de madres sí tienen conocimientos sobre lo que se realiza en el servicio de CRED. La autora evidenció que las madres tienen una idea errónea sobre los beneficios del control CRED, ya que en realidad son actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o), con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades<sup>4</sup>.

Resultados que concuerdan con el estudio de Pedraza et al<sup>4</sup> sobre “Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque”, donde el 41,5% de madres mencionan que el servicio CRED es pesar y tallar y el 9,7% desconoce.

Los hallazgos de esta investigación demuestran que la orientación de la enfermera acerca de la importancia de la asistencia a controles de CRED es limitada, por no brindar una información<sup>11</sup> que cumpla con las expectativas de la madre, teniendo en cuenta que ella al ser la principal cuidadora del niño lactante debe estar totalmente informada sobre los beneficios de acudir a los controles CRED para mantener su

salud y bienestar, pues aquellas madres que tienen un conocimiento adecuado sobre lo que se realiza en los controles CRED, asistirán con más regularidad que aquellas que no tienen dicho conocimiento. Es por ello que la enfermera debe brindar una información completa y detallada sobre todas las actividades e intervenciones que se realizan con el niño lactante en los controles de crecimiento y desarrollo, el cual no sólo consiste en pesar y tallar.

Analizando los conocimientos sobre la edad de inicio y término de los controles CRED que tienen las madres, se encontró en mayor frecuencia, el 62,7% (79) de madres no conocen a qué edad inicia y termina los controles CRED del niño y en menor frecuencia el 37,3% (47) de ellas sí conocen que deben llevarlos desde que nacen hasta los 5 años.

Resultados que difieren con el estudio de Pedraza et al.<sup>4</sup> sobre “Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque”, donde el 34,3% de madres mencionan que deberían llevar a sus niños desde el nacimiento hasta los 5 años y el 7,7% una vez al año. Según la Norma técnica establece que los niños deben ser controlados desde que nacen hasta los 5 años<sup>4</sup> considerándose como la primera infancia y cada etapa y grupo de edad mantiene diferente esquema de periodicidad<sup>2</sup>.

En la presente investigación se aprecia el desconocimiento que poseen las madres con respecto a la periodicidad de asistencia a los controles CRED debido a la falta de información y educación en salud, con respecto al paquete Integral Niño y la atención en el servicio de crecimiento y desarrollo. Además, a pesar de que un limitado número de madres mantenga un adecuado conocimiento sobre la edad

de inicio y término de los controles CRED, éste no es un indicador que contribuya al cumplimiento de dichos controles.

En cuanto a la valoración sobre la importancia de acudir a los controles CRED, se encontró en mayor frecuencia que el 62,7% (79) considera que es necesario llevar a los niños lactantes a los controles, seguido del 37,3% que lo considera muy necesario.

Estos hallazgos demuestran que las madres de los niños lactantes están conscientes de la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo, sin embargo, por las diversas realidades socioeconómicas y culturales, no cumplen con la periodicidad estipulada por el Ministerio de Salud.

Con respecto al motivo de inasistencia de los niños lactantes al control CRED, se observa que, en mayor frecuencia, el 34,1% (43) madres mencionan que el motivo por el cual no acuden es porque el trabajo no se lo permite y en menor frecuencia, el 6,3% (8) mencionan que pueden ir otro día.

Los resultados difieren de los hallazgos encontrados por Parraguez et al.<sup>11</sup> sobre “Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un Centro de Salud, Lambayeque”, donde el 27,1% de madres no tenían quien lleve a sus niños a controles CRED y el 1,2% mencionaban que no lo consideraban importante.

Según INEI<sup>20</sup>, el porcentaje de mujeres que participan en alguna actividad económica en los últimos 12 meses es del 62,9% a nivel nacional, de ellas, el 66,7% tiene de 1 a 2 hijos, el 67,2% tienen de 3 a 4 hijos y el 70,3% tiene de 5 hijos a más. A nivel del departamento de Lambayeque, el 50,2% de mujeres

mantienen una ocupación laboral. Es por ello que los cambios en la sociedad peruana han condicionado que la mujer tenga que trabajar fuera del hogar<sup>8</sup>, restándole tiempo y atención el cuidado de sus hijos e hijas en los periodos más tempranos y críticos, dejándolos a cargo de otras personas. Esto significa con frecuencia un deterioro del<sup>13</sup> cuidado integral del niño lactante en el periodo más importante de su vida como es la etapa lactante, lo cual impide garantizar un normal crecimiento y desarrollo.

Por último, referente al medio o instrumento donde recibió información sobre la importancia del control CRED, tenemos que en mayor frecuencia el 53,2% (67) de las madres mencionan que en la consejería de enfermería han recibido información sobre la importancia de CRED y en menor frecuencia, el 17,5% (22) madres han recibido información a través de medios escritos como dípticos, folletos, boletines entregados en el mismo Establecimiento de Salud.

Resultados que difieren del estudio de Pedraza et al.<sup>4</sup> sobre “Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control CRED de madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque”, donde el 51,2% de madres recibieron información a través de medios escritos y el 21,3% no recibieron ningún tipo de información sobre la importancia de CRED.

Al analizar los hallazgos, se puede concluir que el Centro de Atención Primaria II Jayanca y el Servicio de Crecimiento y desarrollo, está cumpliendo con el deber de informar a la población sobre la importancia de acudir con sus niños a los controles CRED ya sea a través de consejería personalizada con el profesional de enfermería y los padres, como a través de medios escritos o charlas educativas a un grupo en específico. Sin embargo, a pesar de las estrategias realizadas por el

establecimiento de salud, algunas madres optan por no asistir regularmente a las citas programadas respetando la periodicidad de los controles, situación que limita una adecuada atención integral de salud del niño lactante.

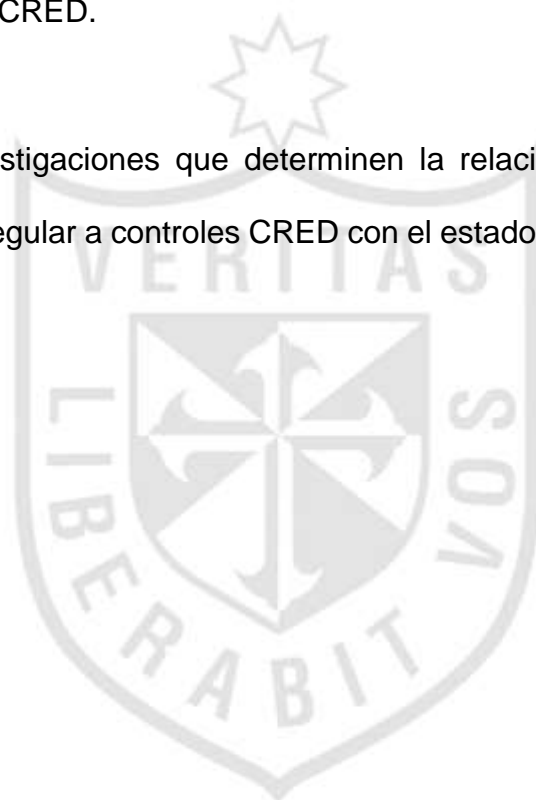


## V. CONCLUSIONES

- ❖ En relación a las características socioeconómicas el mayor porcentaje de madres que asisten irregularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante, fueron: madres adultas jóvenes entre 25 a 34 años, estado civil conviviente, multíparas con 2 a 5 hijos, ocupación de ama de casa, ingreso económico familiar mensual de 400 a 850 soles, tiempo de llegada al Establecimiento de salud de 30 minutos, tipo de familia nuclear conformado por mamá, papá e hijos, tipo de seguro Essalud, procedencia de la Costa y residencia en el área rural. En cuanto a las 49 madres que trabajan, el mayor porcentaje labora 8 horas a más.
- ❖ En cuanto a las características culturales el mayor porcentaje de madres que asisten irregularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante, fueron: grado de instrucción secundaria, desconocimiento sobre el tipo de atención que se brinda en el servicio CRED, desconocimiento sobre la edad de inicio y término de controles CRED, reconoce la importancia de acudir al control CRED, el motivo de inasistencia al control CRED es por razones de trabajo y el medio o instrumento donde recibió información sobre la importancia del control CRED fue a través de la consejería de enfermería.

## VI. RECOMENDACIONES

- ❖ La jefa del Servicio de Enfermería debe considerar en el Plan Operativo Anual el desarrollo de capacitaciones dirigidos a las enfermeras responsables del servicio de crecimiento y desarrollo, para mejorar las estrategias empleadas y así optimizar la asistencia de los niños lactantes a los controles CRED.
- ❖ Realizar investigaciones que determinen la relación que existe entre la asistencia irregular a controles CRED con el estado nutricional de los niños lactantes.





## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Fondo de las Naciones Unidas. Promoción del Crecimiento y Desarrollo en la Primera Infancia [Internet]. 2011 [citado 11 de junio de 2017]; 153/7. Disponible en: <http://www.unicef.org/peru/spanish/buen-inicio-crecimiento-desarrollo-en-primera-infancia-unicef.pdf>
2. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2011 [citado 13 de junio de 2017]. Disponible en: [http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma\\_cred.pdf](http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf)
3. Alvarado F. Factores Sociodemográficos Maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes Centro de Salud José Carlos Mariategui [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013 [citado 8 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado\\_fd.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado_fd.pdf)
4. Enriquez A., Pedraza Y. Factores Socioculturales asociados a la Inasistencia al control de Crecimiento y Desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del Distrito de Reque [Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017 [citado 20 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Chinchay T.; De la Cruz T. Rol de la madre en el Cuidado de control d crecimiento y desarrollo del lactante menor. Centro de Salud de Pítipo-2015. Punchana [Internet]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016 [citado 11 de octubre de 2018]. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/477/1/TL\\_ChinchayPachecoTania\\_DeLaCruzCarbonelTeresa.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/477/1/TL_ChinchayPachecoTania_DeLaCruzCarbonelTeresa.pdf)
6. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

7. Monzón R. et al. Factores Biosocioculturales y Nivel de satisfacción materna en la discontinuidad a control de Crecimiento y Desarrollo Preescolar [Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017 [citado 13 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7660/1763%20TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Quevedo D. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de CRED del niño y la niña menor de 2 años Centro Materno Infantil Tablada de Lurín [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [citado 22 julio de 2017]. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5005/1/Quevedo\\_Salda%C3%B1a\\_Dorita\\_Ayde\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5005/1/Quevedo_Salda%C3%B1a_Dorita_Ayde_2015.pdf)
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2011 – 2016 [Internet]. Lima: INEI; 2017 [citado 12 de junio de 2017]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru\\_Indicadores\\_de\\_PPR\\_2011\\_2016.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru_Indicadores_de_PPR_2011_2016.pdf)
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales I Semestre 2018 [Internet]. Lima: INEI; 2018 [citado 10 de noviembre del 2018]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf)
11. Parraguez O., Reque L. Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la Atención Integral del Niño Preescolar en un Centro de Salud-Lambayeque [Internet]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015 [citado 03 de abril 2017]. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/375/1/TL\\_ParraguezOrellanoKristeen\\_RequeLlontopStefanny.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/375/1/TL_ParraguezOrellanoKristeen_RequeLlontopStefanny.pdf)
12. Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral EsSalud. Módulo de Atención-Consolidado de CRED [Versión Excel]. Lambayeque, Perú: Centro de Atención Primaria II Jayanca. 2016.

13. Principe C; Valverde G. Factores Biosocioculturales maternos y deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años, Centro de Salud Unión [Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo; 2016 [citado 15 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1995/1/RE\\_ENFE\\_CATHERINE.PRINCIPE\\_GUINA.VALVERDE\\_FACTORES.MATERNOS.Y.DESERCION\\_DATOS\\_T046\\_46960674T\\_46457686T.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1995/1/RE_ENFE_CATHERINE.PRINCIPE_GUINA.VALVERDE_FACTORES.MATERNOS.Y.DESERCION_DATOS_T046_46960674T_46457686T.PDF)
14. Moreno C., Mesa N., Pérez Z., Vargas D. Convertirse en madre durante la adolescencia: Activación del Rol Materno en el Control Prenatal. [Internet]. 2015 [citado 23 noviembre 2018]; 6(2). Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/162/463>
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 [Internet]. Lima: INEI; 2018 [citado 23 noviembre 2018]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)
16. Atalaya H. et al. Variables Maternas asociadas al Control de CRED en menores de 3 años Puesto de Salud I-I Barrio Florido, Punchana [Internet]. Iquitos, Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015 [citado 08 de abril 2017]. Disponible en: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3940/Ver%C3%B3nica\\_Tesis\\_t%C3%ADtulo\\_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3940/Ver%C3%B3nica_Tesis_t%C3%ADtulo_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. Perú: INEI; 2015. Mujeres trabajan 9 horas semanales más que los hombres; 09 abril 2015 [citado 09 de noviembre de 2017]; [Aproximadamente 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mujeres-trabajan-9-horas-semanales-mas-que-los-hombres-8291/>

18. Instituto de Investigación y Capacitación Municipal. Plan de Desarrollo Concertado del Distrito de Jayanca al 2015 [Internet]. Jayanca-Perú: INICAM, Konrad Adenauer stiftung; 2015 [citado 28 de Octubre de 2018]. Disponible en: [https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/11431/PLAN\\_11431\\_PLAN%20DE%20DESARROLLO%20CONCERTADO%20DEL%20DISTRITO%20DE%20JAYANCA%20AL%202015\\_2011.pdf](https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/11431/PLAN_11431_PLAN%20DE%20DESARROLLO%20CONCERTADO%20DEL%20DISTRITO%20DE%20JAYANCA%20AL%202015_2011.pdf)
19. Menenghello J. Pediatría. 5ª edición. Médica Panamericana: Buenos Aires. Tomo I; 65/131
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Departamental 2014[Internet]. Lima: INEI; 2015 [citado 10 de Julio de 2017]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/index.html)



## VII. ANEXOS

### ANEXO A

“CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES MATERNAS QUE PREVALECE EN LAS MADRES QUE ASISTEN IRREGULARMENTE A LOS CONTROLES CRED DEL LACTANTE, CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II ESSALUD JAYANCA- LAMBAYEQUE, OCTUBRE 2018”  
**CUESTIONARIO**

CÓDIGO

--	--	--

#### I. INSTRUCTIVO

Le agradeceré que lea cuidadosamente y luego marque usted con una (X) la respuesta que considere conveniente a cada pregunta. El cuestionario tiene una duración de 10 minutos, asegúrese de no omitir ninguna pregunta, cualquier duda puede preguntar sin ningún inconveniente, las cuales serán aclaradas por la investigadora.

#### II. DATOS DEL CONTROL CRED DEL NIÑO(A) LACTANTE:

Edad del niño: ..... N° Controles: .....

#### CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS MATERNAS

- 1) Edad de la Madre:
  - a) 15 - 19 años
  - b) 20 – 24 años
  - c) 25 – 35 años
  - d) 36 años a más
- 2) Estado civil de la madre
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Viuda
  - d) Divorciada
  - e) Conviviente

- 3) Paridad: Número de hijos
  - a) Primípara: 1 hijo
  - b) Multípara: 2 – 5 hijos
  - c) Gran Multípara: Más de 5 hijos
- 4) Ocupación
  - a) Ama de casa
  - b) Trabajadora estable
  - c) Trabajadora temporal
  - d) Estudiante
- 5) Horario de trabajo
  - a) Menos de 4 horas
  - b) 4 – 6 horas
  - c) 8 horas a más
- 6) Ingreso económico familiar mensual
  - a) Menos de 400 soles
  - b) 400 – 850 soles
  - c) 850 a 1000
  - d) Más de 1000 soles
- 7) Tiempo de llegada al Establecimiento de Salud
  - a) 5 minutos
  - b) 10 minutos
  - c) 30 minutos
  - d) Más de 1 hora
- 8) Tipo de Familia: ¿Quiénes viven en su familia?
  - a) Mamá e hijos(as)
  - b) Mamá, papá e hijos
  - c) Mamá, papá, hijos, abuelos, tíos, etc
- 9) ¿Qué tipo de seguro tiene el niño?
  - a) Essalud
  - b) SIS
  - c) EPS
  - d) Ninguno
- 10) Procedencia de la madre
  - a) Costa

- b) Sierra
- c) Selva

11) Zona de residencia

- a) Zona urbana
- b) Zona rural
- c) Zona urbano-marginal

### **CARACTERÍSTICAS CULTURALES MATERNAS**

12) Grado de Instrucción de la madre

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior técnico
- e) Superior Universitario

13) ¿Qué cree usted que se brinda en el servicio de crecimiento y desarrollo?

- a) Atención Integral del niño (estimulación temprana, peso, talla, entrega de micronutrientes, consejería, etc)
- b) Sólo peso y talla.
- c) Orientación en salud para prevenir enfermedades y riesgos.
- d) Desconozco.

14) ¿Hasta qué edad debe llevar a su niño a sus controles?

- a) Sólo una vez por año cumplido.
- b) Desde el momento que nace hasta los doce meses.
- c) Desde el momento que nace hasta los 5 años.

d) Desconozco

15) Considera usted necesario llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo?

- a. Muy necesario
- b. Necesario
- c. Poco necesario
- d. No es necesario

16) ¿Cuál fue el motivo de no acudir al control de crecimiento y desarrollo?

- a) Me olvidé.
- b) Mi trabajo no me lo permite.
- c) Considero que no es importante y puedo ir otro día.
- d) Atiendo mi casa, mi esposo y mis otros hijos.
- e) Considero que mi hijo está sano.

17) ¿A través de qué medio o instrumento ha recibido información sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo?

- a. Medios escritos (dípticos, folletos, etc, boletines, etc).
- b. Charlas educativas.
- c. Consejería en enfermería.



## ANEXO B

Tabla 1

### COEFICIENTES DE VALIDEZ ITEM TEST

ÍTEM	R	Decisión	ÍTEM	R	Decisión
1	0.546	Válido	10	0.452	Válido
2	0.510	Válido	11	0.314	Válido
3	0.465	Válido	12	0.335	Válido
4	0.316	Válido	13	0.389	Válido
5	0.375	Válido	14	0.353	Válido
6	0.499	Válido	15	0.429	Válido
7	0.304	Válido	16	0.388	Válido
8	0.315	Válido	17	0.505	válido
9	0.364	Válido			

**Nota:** Se considera válido los ítems que superen el valor de 0,3

Tabla 2

### ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

#### Resumen del procesamiento de casos

		N°	%
	Válidos	50	100,0
CASOS	Excluidos	0	,0
	Total	50	100,0

<b>Estadístico de fiabilidad</b>	
<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>N° de elementos</i>
0.643	17

**Nota:** Se diseñó un cuestionario de 18 preguntas (eliminando 1), se analizó la validez de contenido mediante la valoración de expertos y la técnica ítem test; además, se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando la consistencia interna por el método del alfa de Cronbach.

Mediante la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Alfa de Cronbach  
 K = Número de Ítems  
 $V_i$  = Varianza de cada Ítem  
 $V_t$  = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,643; indicando que es moderadamente confiable.

## ANEXO C

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad de San Martín de Porres

**Facultad:** Obstetricia y Enfermería

**Investigadora:** Katherine Solanch's Cortez Cortez

**Título:** Características socioeconómicas y culturales que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles de Crecimiento y Desarrollo del lactante, Centro de Atención II ESSALUD Jayanca. Lambayeque octubre 2018

Estimada madre de familia, la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con el objetivo de describir las características socioeconómicas y culturales que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del lactante, Centro de Atención Primaria II Jayanca.

**Confidencialidad:** Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora, la srta. Katherine Cortez Cortez, será quien manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombre ni apellidos. Sus datos personales no serán revelados en ninguna publicación ni presentación de resultados.

**Derechos de la persona:** Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación puede consultarla con la investigadora Katherine Cortez Cortez al teléfono 997873976.

**Costos e incentivos:** Este cuestionario no tiene costo

**Procedimientos:** Marcar con una aspa (X) en la alternativa que usted cree conveniente, son 17 preguntas, solo tomará 15 minutos en desarrollarla.

### CONSENTIMIENTO

“Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como los objetivos; y teniendo la plena confianza de que la información que vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, confiando en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurándome máxima confidencialidad” doy mi consentimiento libre e informado.

-----  
Firma de la participante

## ANEXO D

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE PREVALECE EN LAS MADRES QUE ASISTEN IRREGULARMENTE A LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL LACTANTE</b>	<b>SOCIOECONÓMICOS</b>	➤ Edad	a) Adolescente b) Joven c) Adulta	NOMINAL
		➤ Estado civil	a) Soltera b) Casada c) Viuda d) Conviviente e) Divorciada	NOMINAL
		➤ Paridad	a) Primípara b) Multipara c) Gran multipara	ORDINAL
		➤ Ocupación	a) Ama de casa b) T. estable c) T. temporal d) Estudiante	NOMINAL
		➤ Horario de trabajo	a) < 4h. b) 4-6 h c) > 8 h.	ORDINAL
		➤ Ingreso económico mensual	a) < S/.400 b) S/. 400 a S/.850 c) S/. 850 a S/. 1000 d) > S/. 1000	ORDINAL
		➤ Tiempo de llegada al E.S.	a) 5 min b) 10 min c) 30 min d) > 1 h.	ORDINAL
		➤ Tipo de familia	a) F. monoparental b) F. nuclear c) F. extensa	NOMINAL

		➤ Tipo de Seguro de Salud	a) Essalud b) SIS c) EPS d) Ninguno	NOMINAL
		➤ Procedencia	a) Costa b) Sierra c) Selva	NOMINAL
		➤ Residencia	a) Urbana b) Rural c) Urbano-marginal	NOMINAL
	<b>CULTURALES</b>	➤ Grado de instrucción	a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) S. Técnico e) S. Universitario	ORDINAL
		➤ Conocimiento sobre el tipo de atención en control CRED	a) Atención Integral b) Peso y talla c) Prevención d) Desconozco	NOMINAL
		➤ Conocimiento sobre Edad de inicio y término de controles	a) Al año b) Desde que nace hasta el año c) Desde que nace hasta los 5 años d) Desconozco	NOMINAL
		➤ Valoración sobre importancia del control CRED	a) Muy necesario b) Necesario c) Poco necesario d) No es necesario	ORDINAL

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Motivo de inasistencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Me olvidé</li> <li>b) Por trabajo</li> <li>c) Puedo ir otro día</li> <li>d) Quehacer del hogar</li> <li>e) Mi hijo está sano</li> </ul>	NOMINAL
		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Medio o instrumento donde recibió información sobre la importancia del control CRED.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Medios escritos</li> <li>b) Charlas</li> <li>c) Consejería</li> </ul>	NOMINAL



## ANEXO E

### **CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE-ESSALUD**



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

**CENTRO DE INVESTIGACIÓN**  
RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE

#### CONSTANCIA N° 84

EL PRESIDENTE DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO – RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE – ESSALUD, deja constancia

NIT: 1298 – 2018 – 11357

Que, la Gerencia de la Red Asistencial Lambayeque, autoriza la ejecución del Proyecto de Investigación que se detalla, el mismo que ha sido revisado y aprobado por el Comité de Investigación y el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Lambayeque "Juan Alta Valle" – EsSalud, de acuerdo con la Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD. Directiva que estable los Lineamientos de Regulación y Fomento de la Investigación en EsSalud.

	"CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE PREVALECE EN LAS MADRES QUE ASISTEN IRREGULARMENTE A LOS CONTROLES CRED DEL LACTANTE, CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II JAYANCA-LAMBAYEQUE"
AUTOR (ES)	• EST. ENF. KATHERINE SOLANCH'S CORTEZ CORTEZ
ASESOR (ES)	• MG. YSABEL CARHUAPOMA ACOSTA
UNIVERSIDAD	UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES
FACULTAD	OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
MOTIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Optar título de Licenciada en Enfermería
AREA	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II, JAYANCA de la RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE
HORARIO	A determinar por la Jefatura antes indicada
PERIODO	Del 11 de Octubre al 11 de Diciembre 2018

Así mismo, la autora del mencionado Proyecto alcanzará al Área de Biblioteca – Red Asistencial Lambayeque, un ejemplar de la Tesis presentada.

Se expide la presente, para fines convenientes, ante las instancias correspondientes.

Chiclayo, 11 de Octubre del 2018

CCR/cva

  
Dr. Carlos Ismael Corcón Pílvora  
Presidente del Comité de Investigación  
Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo  


centroinvest.lambayeque@essalud.gob.pe

Plaza de la Seguridad Social SN  
Chiclayo – Lambayeque – Perú  
Tel. (074) 257779 Anexo 2370  
(074) 221655