



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROMOCIONALES QUE  
REALIZA LA ENFERMERA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO  
Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE  
SALUD CLAS SAN MIGUEL - PIURA, ABRIL- JULIO 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA DE  
ENFERMERIA**

**CARMEN LUISA CRUZ PALOMINO**

**PIURA - PERÚ  
2015**

**“ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROMOCIONALES QUE  
REALIZA LA ENFERMERA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO  
Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE  
SALUD CLAS SAN MIGUEL - PIURA, ABRIL- JULIO 2013”**

## **DEDICATORIA**

A mi familia que apoyaron y confiaron en mí para la realización de esta investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar las actividades preventivo promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia en el año 2013, Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 60 madres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,91; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,90, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

### **Conclusiones:**

Las actividades preventivo promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 67%(40) y adecuadas en un 33%(20). El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 6,6; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) y se acepta la Hipótesis Alterna ( $H_a$ ), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

**Palabras Claves:** *Actividades preventivo promocionales, control de crecimiento y desarrollo de los niños.*

## **ABSTRACT**

This research aims to: Determine preventive promotional activities carried out by nurses in controlling growth and development of children up to five years of age, attending health centers that make up the CLAS San Miguel, in the opinion of mothers in 2013, is a descriptive investigation, we worked with a sample of 60 mothers, for the gathering of information is a Likert questionnaire was used, the validity of the instrument was performed using the concordance test trial Expert obtaining a value of 0.91; reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of 0.90, hypothesis testing was performed using the Chi-square with a significance level of  $p < 0.05$ .

### **Conclusions:**

Promotional preventive activities carried out by nurses in controlling growth and development of children up to five years of age, attending health centers that make up the CLAS San Miguel, in the opinion of the mothers, are inadequate in 67% (40) and adequate by 33% (20). The value obtained Chi Square Calculated ( $\chi^2$ ) is 6.6; with the value obtained from the Chi Square Table ( $\chi^2$ ) 5.53; as the Chi Square Table is smaller than the Chi Square Calculated ( $\chi^2 < \chi^2$ ), then rejects the null hypothesis ( $H_0$ ) and Alternative Hypothesis ( $H_a$ ) is accepted, with a significance level of  $p < 0, 05$ .

**Keywords:** *preventive promotional activities, control growth and development of children*

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRACT</b>	ii
<b>INDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	10
2.3. Definición de términos	33
2.4. Hipótesis	35
2.5. Variables	35
2.5.1. Definición conceptual de la variable	36
2.5.2. Definición operacional de la variable	35
2.5.3. Operacionalización de la variable	37
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	38

3.2. Descripción del ámbito de la investigación	39
3.3. Población y muestra	39
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	40
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	40
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	41
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS</b>	<b>49</b>
<b>CAPITULO V DISCUSIÓN</b>	<b>46</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>48</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>49</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

A través del tiempo los países han venido buscando y estableciendo estrategias para lograr mejorar la calidad de vida de la población mundial y disminuir así el riesgo de enfermar y/o morir; por lo que actualmente la Promoción de la Salud y la Prevención de las Enfermedades representan las mejores estrategias utilizadas por los países para poder lograr este fin; nuestro país no está exento de esta labor por lo que actualmente el Ministerio de Salud viene desarrollando las mismas estrategias a nivel nacional basándose en el Primer Lineamiento de Política de Salud y enfocado sobre todo sus esfuerzos hacia las zonas de mayor pobreza es decir la zonas populosas, urbano marginales y rurales. Con el fin de disminuir las tasas de morbimortalidad por problemas de salud predominantes en el país se vienen desarrollando un conjunto de estrategias basadas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, dentro de las estrategias del cuidado de la salud infantil y preescolar, se subraya la vigilancia del estado nutricional del crecimiento y desarrollo de los niños, la información, educación y comunicación todas estas orientadas a mejorar el estado de salud y calidad de vida de la población, En este sentido, la enfermera debe asumir su responsabilidad en este proceso ya que al poseer una formación eminentemente Preventivo Promocional y siendo el Profesional de Salud que tiene una relación más directa con la población en general cumple un rol fundamental dentro de este proceso más aún dentro del Control de Crecimiento y Desarrollo.

Hace algunos años nos encontramos en un constante crecimiento económico, con el boom de inversiones en los diferentes rubros empresariales, sobre todo en minería, construcción, comercio y servicios (INEI, 2013).

El departamento de Piura no es ajeno a este auge, al contrario para este año, Piura será la nueva estrella, con la diversificación de la oferta exportable, el descubrimiento de una mayor capacidad productiva y la atracción de inversiones han hecho de Piura una Región con alto potencial de crecimiento y la ubican como la nueva estrella de la exportación nacional (El Comercio, 7 Enero de 2013).

Es decir existe un crecimiento y desarrollo económico en la población, pero este auge no se ve reflejado en la calidad de vida, sobre todo en temas de salud de la población más vulnerable, como se sabe la salud es el recurso máspreciado por el individuo, familia y comunidad por ser un derecho fundamental del hombre, por ello es primordial que se busque mejorar la salud de la población, aun en mayor consideración tratándose del cuidado en el crecimiento y desarrollo de la primera infancia, que es la etapa del ser humano básica para que en el futuro sea un adulto con todas sus capacidades desarrolladas.

La población vulnerable, en la mayoría de los casos asiste a los centros de salud públicos del MINSA, donde son atendidos por el profesional de enfermería, los cuales deben desarrollar actividades preventivas promocionales en el control del crecimiento y desarrollo de los niños. Con actividades de prevención y promoción en la salud se obtienen muchos beneficios, tanto para la población como para el gobierno.

En el establecimiento de salud ACLAS San Miguel de la ciudad de Piura, el cual comprenden los centros de salud San Pedro, Consuelo de Velasco, Víctor Raúl y San José, son atendidos los niños cuyas familias domicilian en los lugares antes mencionados.

El presente trabajo pretende dar a conocer las actividades preventivo Promocionales que realiza la enfermera dentro de la Estrategia Sanitaria del Control de Crecimiento y Desarrollo.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: en él se hace referencia a los resultados obtenidos a través de un procesamiento de datos y se presentan en gráficos para su mejor comprensión

Capítulo V: se discuten los resultados confrontándolo con la literatura para luego dar las conclusiones y recomendaciones pertinentes y finalizar la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Una población sana, es una población optimista, positiva, que crece y desarrolla a la sociedad, la salud es el recurso máspreciado por el individuo, familia y comunidad por ser un derecho fundamental del hombre, por ello es una preocupación del gobierno buscar mejorar la salud de la población; para ello se han establecido estrategias que conllevan a tal fin.

La prevención y promoción de la salud es una estrategia fundamental para el desarrollo y bienestar de las personas y por ende de la sociedad, está orientado a que la población tenga una mejor calidad de vida, que tenga hábitos saludables y se logre el mejoramiento de las condiciones medioambientales del entorno inmediato. La promoción de la salud engloba estrategias para prevenir que las personas sanas se enfermen o se expongan al riesgo de enfermarse.

Muchas de las atenciones que se brindan en los centros de salud a lo largo y ancho del país, es de enfermedades que están en fase avanzada, lo cual

es perjudicial tanto para los pacientes como para el estado; de una parte porque se corre el riesgo de tratamientos más intrusivos, largos y tediosos e incluso ya es tarde para un tratamiento efectivo y por otro lado porque resulta oneroso para el estado; haciendo la salvedad de que la salud no tiene precio, pero en muchos de los casos con programas adecuados de prevención y promoción se puede evitar todas estas insatisfacciones.

La infancia es una de la etapa cronológica evolutiva más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza fundamentalmente por el crecimiento y desarrollo, tanto físico como psicológico, siendo también una etapa de la vida particularmente vulnerable a las condiciones biológicas en relación con el entorno físico, social o afectivo desfavorable. La evaluación del Crecimiento y Desarrollo como componente de la Atención Integral de Salud de la niña y el niño, tiene la finalidad de brindar atención integral de calidad a la niña y al niño, que responda a sus necesidades de salud y contribuya a elevar su calidad de vida como base para un desarrollo sostenible del país, basado en el marco del modelo de atención integral de salud (MAIS).

En este sentido el rol que asume el profesional de la salud particularmente la enfermera es de vital importancia pues es en muchos de los casos se encarga de la atención primaria, es el primer contacto con las personas en temas de salud y en responder a los factores que amenazan su bienestar, en consecuencia la enfermera tiene la posibilidad de modificar en forma importante la filosofía e idiosincrasia de la población, mejorando sus estilos de vida, recurriendo a la prestación de servicios de salud preventivo promocionales.

El servicio de prevención y promoción de la salud debe ofrecerse generalmente a todas las madres de familia, pero sería adecuado que sea a toda la familia, para que desde ahí se apliquen al segmento poblacional

elegido en la investigación, que es el establecimiento de salud CLAS San Miguel, conformado por cuatro centros de salud: Pachitea, San José, Los Algarrobos y Santa Rosa, llevando un adecuado control de su crecimiento y desarrollo, en temas de nutrición, EDAS, IRAS, control de sus vacunas, para evitar que enferme.

Se sabe por referencia de las madres de familia<sup>1</sup>, que al acudir a los centros de salud, materia de estudio reciben muy poca orientación por parte del personal de salud, que solo se dedican a pesarlo y tallarlo, no hacen más que eso, pocas reciben indicaciones sobre temas específicos, casi nunca tienen tiempo de explicar con claridad, la atención es muy rápida, lo cual debería de cambiar para el bienestar de las familias y específicamente de los niños.

El profesional de enfermería cumple un rol protagónico en el Programa de Crecimiento y Desarrollo: Realiza actividades individuales y grupales con los padres, para acompañarlos en el proceso de crecimiento y desarrollo de sus niños y demostrarles que la mejor forma de invertir en el futuro de la familia es a través de acciones de promoción y prevención que permitan mejorar las habilidades de los más pequeños. También se fortalece la comunicación, uniendo grupos etarios similares para mejorar la atención infantil en los establecimientos de salud a través de una actividad central y sub-actividades grupales, al igual que encuentros individuales. El modelo de gestión de control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, implementa una oferta individual y una colectiva, incluye al padre y se centra en el progreso de habilidades de crianza, cuidado y protección de los niños y niñas

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema General**

Ante la realidad anteriormente descrita y luego de haber identificado la importancia de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad para mejorar la salud del segmento de la población elegido en la investigación y conociendo el rol fundamental que debe tener el profesional de enfermería se plantea el siguiente problema general:

¿Cuáles son las actividades preventivas promocionales que realiza la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de los niños en el establecimiento de salud CLAS San Miguel - Piura, abril- julio 2013?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son las actividades dirigidas a la reducción del riesgo de la enfermedad que desarrolla la enfermera dentro del control del crecimiento y desarrollo de los niños en el establecimiento de salud CLAS San Miguel - Piura, abril- julio 2013?
  
- ¿Cuáles son los ejes temáticos de educación para la salud que desarrolla la enfermera dentro del control del crecimiento y desarrollo de los niños en el establecimiento de salud CLAS San Miguel- Piura, abril- julio 2013?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar las actividades preventivo promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los centros de salud que

conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia en el año 2013

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las actividades dirigidas a la reducción del riesgo de la enfermedad que desarrollan las enfermeras dentro del control del crecimiento y desarrollo de los niños en el establecimiento de salud CLAS San Miguel.
- Determinar los ejes temáticos de educación para la salud que desarrollan las enfermeras dentro del control del crecimiento y desarrollo de los niños en el establecimiento de salud CLAS San Miguel.

### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

A través del control de Crecimiento y desarrollo se busca vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años a fin de detectar de manera precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y tratamiento. Y de este modo, reducir la severidad y duración de la alteración, evitando secuelas, disminuyendo la incapacidad y previniendo la muerte. Por ello es importante que se realice la intervención correspondiente para la edad del niño, ejecutando las actividades programadas.

El Componente de Crecimiento y Desarrollo, es un conjunto de actividades que contribuyen, mejorando el estado de salud de la población infantil a través de la evaluación oportuna, periódica y sistemática del crecimiento y desarrollo, de la niña y el niño menor detectando precozmente riesgos, alteraciones o trastornos del crecimiento y desarrollo, para su atención y referencia; promoviendo prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitarios.

Mediante esta investigación se desea en primer lugar, darle a la profesional de enfermería debido al sentimiento y vocación de servicio que corresponde a esta hermosa profesión en ciencias de la salud, lo cual está en correspondencia con la ética profesional.

En segundo lugar, consideramos que el diagnóstico y las conclusiones a las que se arribe serán de mucha utilidad para los padres de familia, los niños y también a las autoridades de los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel, porque les ofrece una fotografía del momento; punto de partida para ser el caso, prevenir, corregir y cambiar, sobre todo tratándose del control en el crecimiento y desarrollo de los niños, tarea fundamental porque es en los cuidados de la primera infancia donde se marcará las pautas para que luego sea una persona sana con todas sus facultades desarrolladas, que le permita aflorar todas sus potencialidades como persona útil a la sociedad y al país.

## **1.5 LIMITACIONES**

La presente investigación está limitada solamente a la evaluación específica de la prevención y promoción de la salud en el control del crecimiento y desarrollo de los niños que son atendidos en los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel.

En el estudio solamente se tendrá en cuenta a los niños hasta los 5 años de edad.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**CALLE PAZ**, Teresa Gladys (Marzo - Abril, 2007), realizó un estudio denominado “Factores socioculturales y el nivel de conocimientos de las promotoras sobre prevención y promoción de la salud del CLAS Pachitea – Algarrobos, marzo – abril de 2007”. La realización del presente estudio tuvo como objetivo general determinar la influencia de los factores socioeconómicos en el nivel de conocimientos de las promotoras sobre prevención y promoción de la salud del CLAS Pachitea y el CLAS Algarrobos. Fue un estudio de tipo prospectivo, transversal, correlacional, cuya muestra estuvo constituida por 34 promotores de salud de los CLAS antes mencionados.

Para la recolección de la información se utilizó como instrumentos la entrevista estructurada y el cuestionario. Para el procedimiento y análisis de dicha información se empleó el programa estadístico SPSS.

En relación a los resultados, se obtuvo que el 52.94% de las promotoras de salud poseen un bajo nivel de conocimiento y solo el 11.76% tiene un nivel de conocimiento alto.

En cuanto a los factores sociales; el 76.47% de las promotoras de salud son adulto medio, la ocupación del 82.35% es su casa, siendo el estado civil de la mayoría 91.18% casada/conviviente, asimismo se obtuvo que el 47% tiene de 1 a 4 años como promotora de salud.

Respecto a los factores culturales; el 47% de las promotoras de salud tiene nivel de instrucción secundario, también se obtuvo que el 52.94% posee creencias poco desfavorables para la salud, el 58.88% se considera poco capacitado.

Respecto a la influencia de los factores socioculturales encontramos que la edad, ocupación, estado civil, grado de instrucción, creencias, capacitaciones recibidas influyen significativamente en el nivel de conocimiento de las promotoras sobre prevención y promoción de la salud del CLAS Pachitea- Algarrobos, marzo – abril 2007.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**MACHACA CANDIOTI, Shirley Myriam** en 2005, en Lima-Perú, realizó un estudio sobre las “Actividades preventivo promocionales que realiza la enfermera en la estrategia sanitaria de control de tuberculosis y en el control de crecimiento y desarrollo en los centros de salud de la RSS SJM - VMT según opinión de los usuarios “. Su objetivo fue determinar las actividades preventivas Promocionales que realizan las enfermeras en el Control de Crecimiento y Desarrollo y en la Estrategia Sanitaria de Control de Tuberculosis; estudio descriptivo, nivel aplicativo de corte transversal; la población estuvo constituida por 94 y 84 usuarios de las estrategias correspondientes, el instrumento utilizado fue la entrevista.

Algunas conclusiones a las que llegó el autor entre otras fueron:

*“...Dentro de la Educación para la Salud en el control de Crecimiento y desarrollo los ejes temáticos que mas desarrolla la enfermera según opinión del usuario son: nutrición infantil y dentro de este los temas de lactancia materna y Alimentación complementaria. También desarrolla el eje de Inmunizaciones con temas como importancia de las vacunas, cuidados pos vacunación, calendario de vacunación, lo cual es importante porque contribuye a que la población pueda ampliar y mejorar sus conocimientos sobre estos temas con lo cual puede tener un mejor control sobre las determinantes de su salud. En menor porcentaje la enfermera también educa a los usuarios sobre estimulación temprana prevención de accidentes en el hogar, prevención de enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias y enfermedades inmunoprevenivles...”(9)*

*“...Dentro de las Actividades de Reducción de Riesgo en el Control de Crecimiento y Desarrollo la actividad que más realiza la enfermera según opinión del usuario es el control de peso y en similar porcentaje el control de la talla, también realiza el examen físico al niño, y la valoración del desarrollo psicomotor del niño. También realiza en menor porcentaje el control el perímetro cefálico, evaluación de la salud bucal, de la audición y visión del niño...”(10).*

Este estudio se consideró porque está relacionado con el tema de investigación direccionando la búsqueda de información al respecto

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### A.- Situación de salud del niño en el Perú

Actualmente se estima que la población peruana asciende aproximadamente a 28 millones de habitantes, y además que la población menor de 15 años constituye el 30.58% a nivel nacional .

La mortalidad infantil en el año 2000 fue de 33.6x1000nv a nivel nacional. Y la mortalidad en menores de 5 años en el periodo 1995-2000 fue de 60x1000nv a nivel nacional. Las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años constituyen una de las primeras causas de defunción con 19.7% a nivel nacional y

Las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) en menores de 5 años como indicador de morbilidad, así como la neumonía en menores de 5 años fue de 449.7x1000<5años y 16.6x1000<5años a nivel nacional respectivamente; y de 374.8x1000<5años y correspondiente al año 2007<sup>(18)</sup>

La desnutrición en menores de 5 años, se presenta como de tipo global y crónica mayoritariamente a nivel nacional, con un 13.6% y en el 2004 . Se dice que el 19% de la población total está constituida por niños menores de 9 años y que el 44% de estos son niños menores de 4 años, o sea unos 2 millones de niños <sup>(20)</sup>.

A nivel de la Red de Salud V, la población estimada de niños menores de un año fue de 21 199 para el año 2009, y para el 2010 de 25 048. <sup>(21)</sup>; en su reporte de Morbilidad por Diagnóstico Específico Único en menores de 1 año fue de 3654 casos de enero a junio del 2010, entre los que destacan las principales patologías las enfermedades respiratorias, diarreicas, dermatológicas, etc. <sup>(22)</sup>

## **1. Lineamientos de política en el sector salud**

En los Lineamientos de Política en Salud 2007-2020 podemos considerar entre otros:

- Atención Integral de Salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.
- Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad.
- Desarrollo de los Recursos Humanos.
- Financiamiento en función de resultados.
- Tener en cuenta los objetivos sanitarios nacionales 2007-2020, las metas, estrategias e intervenciones se toma como una de las principales: Reducir la mortalidad infantil y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años.

Uno de los lineamientos sectoriales del MINSA es el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), que conceptúa a la salud como la capacidad y el derecho, individual y colectivo, de realización del potencial humano (biológico, psicológico y social) que permite a todos participar ampliamente de los beneficios del desarrollo. Esto supone priorizar y consolidar acciones con énfasis en la promoción y prevención, disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial de los niños, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad. Es así, como el MAIS aborda las diversas necesidades en cada etapa de su vida, niñez, adolescencia, adultez y adulto mayor, desarrollándose mediante tres enfoques transversales: equidad de género, derecho e interculturalidad. Los dos ejes del MAIS, el eje de las necesidades de salud y el eje de las prioridades sanitarias, permiten ordenar las respuestas socio sanitarias ante la complejidad de las necesidades de salud, con participación de otros sectores e incorporando las diferentes modalidades de intervención. El eje de las necesidades de salud tiene como propósito lograr la protección en salud, entendida como la cobertura de sus principales necesidades de salud, las derivadas de los

daños físicos, emocionales, sociales o en una disfuncionalidad o discapacidad; este eje opera a través de los programas de atención integral, los cuales contemplan Paquetes de Cuidados Esenciales que incluyen acciones de prevención, recuperación y rehabilitación, en los ámbitos intramural y extramural.

## **2.- Programas de Atención Integral de Salud por Etapas de Vida (PAIS)**

Norman los procesos de atención y cuidado de la salud de las personas y se dirige a grupos objetivos diferenciados: el PAIS del niño comprende hasta los 9 años; el PAIS del adolescente hasta los 19 años; el PAIS del adulto, desde los 20 hasta los 64 años; y el PAIS del Adulto Mayor, a partir de los 65 años. Dentro de los Paquetes de Atención Integral por etapas de vida tenemos la:

**Etapas Niño:** En el que se considera:

- Paquete de Atención Integral de Salud del Recién Nacido.
- Paquete de Atención Integral de Salud del niño de 24 días a 11m 29 días.
- Paquete de Atención Integral de Salud del niño de 1 a 4 años.
- Paquete de Atención Integral de Salud del niño de 5 a 9 años.

Según la Norma Técnica de Salud para la atención integral de salud de la niña y el niño, en el 2006; se debe brindar una atención integral de salud con calidad a la niña y niño, que responda a sus necesidades de salud y contribuya a elevar su calidad de vida como base para un desarrollo sostenible del país. Por tanto el personal de salud deberá implementar las intervenciones esenciales para la atención de las niñas y niños, tanto individuales como comunitarios.

En el 2010, la Norma Técnica de Salud 087-2010/MINSA para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de cinco años, considera: - La población objetivo para el control de crecimiento y desarrollo es la niña y niño de 0 a 4 años con prioridad del menor de 36 meses.

- La población estimada a atender por año por cada subsector se determina considerando la responsabilidad en cada ámbito jurisdiccional.
- Los criterios de programación definidos por el nivel nacional, son utilizados para determinar la meta física niñas y niños controlados por grupo de edad en las diferentes jurisdicciones sanitarias.
- La asignación de recursos humanos para realizar el control de crecimiento y desarrollo está determinado por la meta física, el tiempo promedio utilizado por control (45 minutos) características de la demanda, dispersión de la población, capacidad instalada. (numero de consultorios), categoría y capacidad resolutive del establecimiento de salud.

El monitoreo del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño se hace de manera individual, integral, oportuna, periódica y secuencial.

- **Es individual**, porque cada niño es un ser, con características propias, específicas por lo tanto debe ser visto desde su propio contexto y entorno.
- **Es integral** porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo: la salud, el desarrollo psicoafectivo y la nutrición del niño.
- **Es oportuna** cuando el monitoreo se realiza en el momento clave para evaluar su crecimiento y desarrollo, que corresponde a su edad.
- **Es periódico**, porque se debe realizar de acuerdo a un cronograma establecido de manera individual y de acuerdo a la edad del niño.

- **Es secuencial**, porque cada control actual debe guardar relación con el anterior control, observando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los periodos considerados críticos.

## **B.- Bases conceptuales del crecimiento y desarrollo del niño**

### **1. Crecimiento**

#### **1.1 Definición:**

Es el proceso del incremento de la masa corporal que se produce por el aumento del tamaño y el número de células que conllevan al aumento de órganos y tejidos considerando la dirección, velocidad y secuencias (fases). Este proceso de multiplicación celular en donde se divide y sintetizan nuevas proteínas, ocurre por dos mecanismos <sup>(23)</sup>.

**a. Hiperplasia** o aumento del número de células, que ocurre a través de la multiplicación celular.

**b. Hipertrofia** o aumento del tamaño de las células.

- La dirección y la secuencia de los fenómenos de crecimiento dependen más de los factores genéticos y neuroendocrinos, mientras que la velocidad está ampliamente influenciada por las condiciones del ambiente.

- En el cuerpo humano los tejidos y órganos que lo integran, aumentan en sus magnitudes con ritmo alterno. Los distintos tipos de crecimiento tisular determinan gradualmente la estructura corporal y la masa del niño. Se distinguen cuatro diferentes fases:

1. **General:** Conjunto del cuerpo, dimensión externa y de los sistemas orgánicos.
2. **Neural:** Cerebro, medula espinal y dimensiones de la cabeza.
3. **Linfático:** Timo, ganglios linfáticos y masas linfáticas intestinales.
4. **Genital:** Gónadas, mamas.

## 1.2 Etapas del crecimiento humano

Periodo Prenatal: De la concepción al parto.

- **Terminal:** De la concepción hasta las 2 semanas.
- **Embrional:** De 2 a 8 semanas.
- **Fetal:** De 8 a 40 semanas (nacimiento).

Periodo de lactancia: Del nacimiento a los 12 o 18 meses.

- **Neonatal:** Del nacimiento a los 27 o 28 días.
- **Lactante:** De 1 a 12 meses.

Primera infancia:

- **Lactante mayor:** De 1 a 2 años.
- **Preescolar:** De 3 a 5 años.
- **Infancia media (edad escolar):** De 6 a 11 años.

Final de la infancia:

- **Prepuberal:** De 10 a 13 años.
- **Adolescencia:** De 13 hasta aprox. 18 años.

## 2. Desarrollo

### 2.1 Definición

Es un proceso dinámico de organización sucesiva de funciones biológicas, psicológicas y sociales que se presentan en compleja

interacción con el medio y es reflejada o evidenciada por el aumento de la autonomía del niño. Este proceso expansivo que ayuda al niño a adquirir nuevas conductas también genera nuevos comportamientos.

## **2.2 Principios del desarrollo**

- La identificación de logros alcanzados por el niño en cada una de las etapas de su desarrollo, constituye la base de su evolución que le permite el equilibrio y la madurez. (24). Se debe tener en cuenta los siguientes principios:

- a.** El desarrollo es un proceso integral, dinámico y continuo.
- b.** El desarrollo es una sucesión ordenada de etapas o fases que son previsible.
- c.** Cada etapa o fase del desarrollo se caracteriza por una organización basada en los niveles anteriores, pero cualitativamente originales.
- d.** No hay una correlación exacta entre la aparición de cada etapa y la edad cronológica ya que el ritmo de las funciones son propias de cada individuo.
- e.** Las tendencias direccionales son: céfalo-caudal, próximo distal y globales específicas.
- f.** Lograr mayor capacidad funcional a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e interacción de las funciones.

## **2.3 Teorías del desarrollo**

- **Según Erickson:** está orientada a identificar el desarrollo de la personalidad sana en contraste con la patológica, valiéndose de los conceptos biológicos.

### **Desarrollo Psicosocial:**

- a)** Confianza básica **Vs** Desconfianza (0 - 12 o 18 meses).
- b)** Autonomía **Vs** Vergüenza (12 o 18 meses- 3 años).
- c)** Iniciativa **Vs** Culpa (3 - 6 años).
- d)** Inteligencia o destreza **Vs** Interioridad (6 – 12 años).
- e)** Identidad **Vs** Confusión de Identidad (Adolescencia).

- **Según Gesell:** estudia el desarrollo psicomotor considerando las áreas de: lenguaje, adaptación, motricidad y coordinación. Prioriza el factor biológico.

#### **Áreas de Desarrollo:**

- Control postural y desarrollo psicomotriz.
- Coordinación psicomotriz y conducta adaptativa.
- **Según Piaget:** Trata sobre el desarrollo del conocimiento y pensamiento infantil, como un conjunto de cambios relacionados con la edad, para adaptarse al ambiente. Se describen dos procesos: Asimilación y acomodación.

#### • **Desarrollo Intelectual:**

- Sensorio motor (0-2 años)
- Pre-operacional (2-7 años)
- Operaciones concretas (7- 12 años)
- Operaciones formales (mayor de 12 años)

- **Según Freud:** Describe que todas las personas nacen con una energía que está en relación a la libido.

#### • **Desarrollo Psicosexual:**

- Oral (0-1 año)
- Anal (1 -2 años)
- Fálica (2 - 5 años)
- Latencia (5 – 12 años)

- Genital (12 - madurez)

El crecimiento y desarrollo son partes de un proceso integral cualitativo que puede ser modificado positiva o negativamente por las condiciones del medio, tales como la nutrición, la enfermedad, aspectos socioeconómicos y culturales.

### **3. Crecimiento y desarrollo**

Conjunto de cambios somáticos y funcionales que se produce en el ser humano y se inicia desde el momento de la concepción y se extiende a través de la gestación, la infancia, la niñez, la adolescencia y adultez.

### **4. Control de crecimiento y desarrollo**

Es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y tratamiento, y de este modo reducir la severidad y duración de la alteración, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

### **5. Factores condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo del niño**

Son variables de origen genético y ambiental con componentes nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psicoemocionales, sociales, culturales y políticos que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.

## **6. Factores protectores**

Modelos individuales o de relación tales como actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas, que se van conformando en un medio social y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos y conductas sanas y saludables.

## **7. Factores de riesgo**

Característica, circunstancia o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido. Estos factores de riesgo sumándose unos a otros pueden aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos produciendo un fenómeno de interacción.

## **8. Estimulación Temprana**

Conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades. Los primeros años de vida del ser humano son altamente trascendentes, porque en esta etapa ocurre la mayor velocidad de crecimiento y desarrollo del cerebro. Si en estos períodos ocurren situaciones que alteran el desarrollo del cerebro, las capacidades del niño y niña quedaran afectadas notablemente. Por ello el control de la niña y niño en estos primeros años es una de las estrategias más efectivas para promover que este crecimiento y desarrollo sea adecuado y asegure el desarrollo de estas capacidades.

## **Evaluación del desarrollo**

La evaluación del desarrollo se basa fundamentalmente en la observación y aplicación de escalas del desarrollo, lo que permite detectar los llamados signos de alerta que es la expresión clínica de una desviación del patrón normal del desarrollo. Este no supone, necesariamente la presencia de patología neurológica, pero su detección obliga a realizar un seguimiento riguroso del niño que lo presenta y, si persiste, iniciar una intervención terapéutica. Debe realizarse en cada control de acuerdo al esquema vigente. El desarrollo y en general, la vida del ser humano se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales, cada una de ellas se funde gradualmente en la etapa Niños de bajo peso al nacer (menos de 2500gr) 2mg/kg/día (Desde los 3 meses hasta los 12 meses).

Edad Dosis Frecuencia

Niños: 6 – 11 meses 100,000 UI Una vez cada 6 meses

Niños: 12 – 59 meses 200,000 UI Una vez cada 6 meses siguiente, se produce en sentido cefalo-caudal y en dirección próximodistal, influyendo en este proceso de desarrollo se influyen diversos factores individuales, sociales y culturales. La evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de 5 años se realiza a través de las siguientes pruebas:

- Escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP): es una prueba que mide el coeficiente del desarrollo psicomotor del niño de 0 a 24 meses, a través de la evaluación del rendimiento de tareas frente a ciertas situaciones. Las áreas a evaluar son: coordinación, lenguaje, social y motoras. Contiene 75 ítems, distribuidos en 15

grupos de edad que son los más representativos en el desarrollo del niño.

- El test de desarrollo psicomotriz (TEPSI): mide el rendimiento del niño de 2 a 5 años en 3 áreas: coordinación, lenguaje y motricidad, mediante la observación de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador.
- El test abreviado (T.A) o pauta breve de evaluación del desarrollo psicomotor es un extracto de las edades más significativas del EEDP y TEPSI con el fin de facilitar su uso por personal no profesional responsable del control de crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 5 años.

Como parte de la guía se establecía evaluar el desarrollo psicomotor del niño menor de 5 años en las consultas de CRED, de la siguiente manera: a los 2 y 18 meses, con EEDP; a los 4 años con TEPSI y en los otros 8 controles restantes con T.A. En la Norma Técnica de Salud del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de 5 años (2010), se establece:

- En el menor de 30 meses: Test Abreviado Peruano (TAP)
- De 3 a 4 años: Pauta breve.

**a. Evaluación del desarrollo de la niña y niño de 0 a 30 meses.**

- El instrumento a utilizar para evaluar el desarrollo de la niña o niño de 0 a 30 meses es el Test Peruano de Desarrollo del Niño. El Test determina el perfil en 12 líneas del desarrollo, correspondiente a diferentes comportamientos:

***Comportamiento motor postural:***

- Control de cabeza y tronco en posición sentado
- Control de cabeza y tronco para rotaciones.

- Control de cabeza y tronco en Marcha *Comportamiento viso motor:*
- Uso del brazo y la mano.
- Visión.

***Comportamiento del lenguaje:***

- Audición
- Lenguaje comprensivo.
- Lenguaje expresivo

***Comportamiento personal social:***

- Alimentación vestido e higiene.
- Juego.
- Comportamiento social.
- Inteligencia y Aprendizaje.

**b. Evaluación del desarrollo de la niña y niño de 3 a 4 años.**

El instrumento a utilizar para evaluar el desarrollo de la niña o niño de 3 a 4 años es el Test abreviado de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TA) o PB (Pauta Breve). El Test mide el rendimiento en las áreas de lenguaje, social, coordinación y motora.

**CONSEJERÍA:** Es un proceso educativo comunicacional que se desarrollará de manera participativa entre el prestador de salud y los padres o responsables del cuidado de la niña y el niño con el objetivo de ayudarlos a identificar los factores que influyen en la salud, nutrición y desarrollo de la niña y el niño, analizando los problemas encontrados en la evaluación, además de identificar acciones y prácticas que permitan mantener el crecimiento y desarrollo adecuado de la niña y el niño de acuerdo a su realidad, fortaleciendo las prácticas adecuadas y corrigiendo las de riesgo.

La consejería se focaliza en el mejoramiento de las prácticas de cuidado de la niña y el niño, así como en el uso de los recursos disponibles en la familia, se realiza en cada control de acuerdo a las necesidades identificadas (alimentación de acuerdo a la edad, estimulación temprana, alimentación durante la enfermedad, higiene personal/lavado de manos, prevención de complicaciones de enfermedades prevalentes, fomento de vínculos afectivos, prevención de accidentes, alimentación y cuidado de la madre etc.).

La consejería es una forma de trabajar con las personas en la cual se trata de entender cómo se sienten y les ayudan a decidir qué hacer; por lo que se considera que es una comunicación interpersonal; para lograr este objetivo se tiene que tener en cuenta:

- Establecer una relación cordial con el usuario
- Identificar las necesidades de información, preocupaciones o temores (utilizar preguntas claras y abiertas).
- Responder a las necesidades del usuario (hablándole en forma ordenada y sencilla)
- Verificar si comprendió el mensaje (emplear ejemplos adecuados a su contexto sociocultural)

La detección de enfermedades prevalentes de la infancia se realiza en cada control o contacto de la niña o niño con el servicio de salud, a través de la identificación de signos y síntomas o mediante procedimientos de ayuda diagnóstica. La detección de Infecciones respiratorias agudas y enfermedad diarreica aguda se realiza siguiendo la metodología AIEPI.

La detección de la anemia y parasitosis se realiza a través de exámenes de laboratorio. El prestador de salud que realiza el control de crecimiento y desarrollo es el responsable de hacer la solicitud para descarte de anemia y parasitosis de acuerdo al esquema vigente:

- Descarte de anemia: Dosaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia a partir de los 6 meses hasta los 4 años de edad una vez por año.
- Descarte de parasitosis: Examen seriado de heces y Test de Graham para descartar parasitosis a partir del año de edad, una vez por año.

**Registro de datos:** es una recopilación sistemática de sucesos relevantes de la vida e historia de salud del paciente, de enfermedad (es) y tratamiento (s) pasados y presentes, que son realizados por los profesionales que contribuyen al cuidado del paciente y su bienestar, esto se da a través de herramientas que permitirán recoger, almacenar y usar los datos como la Historia clínica del niño en este caso y/o ficha familiar, tarjeta de vacunación, cuaderno de atención integral de salud del niño, Registro de seguimiento de la atención integral del niño, Formato HIS, etc.; según la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño. Así mismo, se expiden las órdenes de laboratorios según se requiera.

Según el modelo de Dorothea Orem, el ser humano es un organismo biológico, psicológico, y en interacción con su medio, al que está sometido. Tiene la capacidad de crear, comunicar y realizar actividades beneficiosas para sí y para los demás. Este

modelo consiste en actuar de modo complementario con las personas, familias y comunidades en la realización del auto cuidado, cuando está alterado el equilibrio entre las habilidades de cuidarse y las necesidades del auto cuidado.

Según el modelo de Martha E. Rogers centrada en el interés por las personas y por el mundo en que viven. El fin de la enfermería es fomentar la salud y el bienestar para todos los individuos. La integración de las personas y su entorno, que funcionan como un universo compuesto por sistemas abiertos, apunta hacia un nuevo paradigma y lleva al comienzo de la identificación de la enfermería como una ciencia.

### 2.2.1 La Salud

Con respecto a la definición de Salud existen diversas acepciones, se presentan distintos conceptos que provienen de investigadores prominentes en el campo de la salud:

- 1) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Salud es el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades, es decir, como el equilibrio entre estos tres componentes y no sólo la mera ausencia de enfermedad. En tal sentido está directamente relacionada con el logro del bienestar, entendiéndose éste como la posibilidad de crecer y desarrollarse a través del acceso a una adecuada alimentación, educación, trabajo, recreación, deporte y cultura, así como contar con las condiciones necesarias de atención en caso de enfermedad.

- 2) Según J. Gol se puede definir la Salud como aquella manera de vivir autónoma, solidaria y alegre.
- 3) Según la Real Academia Española, Salud es el Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.
- 4) “La salud a la cual deberíamos aspirar, para la cual deberíamos educar, es, pues, una salud holística, integral, que considera a cada individuo en su totalidad física, mental y social, ligado indisolublemente a su medio físico, biológico y psicosocial. Es una salud colectiva, comunitaria y ecológica, resultado de un equilibrio inestable entre múltiples factores internos y externos, en cada individuo y en cada comunidad. Partiendo de esa concepción, las acciones de salud ya no pueden constituir la responsabilidad exclusiva de una categoría de técnicos sino que pasan a ser una tarea que todos debemos compartir. Ella no puede centrarse en los individuos sino debe extenderse al medio donde ellos viven. Ya no pueden basarse únicamente en técnicas médicas sino que tienen que echar mano de otras técnicas y conocimientos”<sup>2</sup>
- 5) No es fácil definir el término salud ya que cada persona tiene una percepción y vivencia personal de ella, dependiendo de lo que cada uno considera normal, del nivel socioeconómico, religión, forma de vida y cultura, la cual aporta el patrón que define la forma de estar o de ser sano.

- 6) La salud, en cualquier etapa de la vida, está determinada por distintos factores, siendo los que más influyen sobre la misma, los ambientales y el estilo de vida de cada individuo.
- 7) Esta perspectiva de la salud la encontramos también en el concepto de “promoción de la salud”, acuñado por primera vez por Henry E. Sigerist en el año 1946, quien afirmaba que la salud de la población no depende tanto de la medicina como de la capacidad para proporcionarle a la gente una educación libre, óptimas condiciones de vida y de trabajo, así como medios adecuados de reposo y recreación.

### 2.2.2 Promoción de la salud

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre las determinantes de la salud y en consecuencia poder mejorarla.

En el año de 1986 se realiza en la ciudad de Ottawa la primera conferencia internacional sobre promoción de la Salud, en la cual se elabora la Carta de Ottawa en la que se introduce una visión más amplia del concepto, planteando la importancia del entorno físico, económico, social, cultural

y ambiental como determinantes de la salud, asimismo, resalta la importancia de la participación activa de la comunidad en la búsqueda del bienestar y en los procesos de salud. Entre otras acciones que identifica, menciona la reorientación de los servicios de salud más allá de la prestación de los mismos.

### 2.2.3 Educación para la salud

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. Se trata de procesos y experiencias con la finalidad de influir positivamente en la salud.

### 2.2.4 Prevención de la enfermedad

En virtud de los numerosos matices que se le atribuyen al término, y para precisar su significado en la presente investigación, se parte del concepto que: prevenir es como indica el diccionario: preparar, aparejar y disponer con anticipación las cosas necesarias para un fin; prever, ver, conocer de antemano o con anticipación un daño o perjuicio. Prevenir es llegar antes de que se produzca una situación o se instale un problema.

### 2.2.5 Rol de la Enfermera en la comunidad

El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en la promoción de la salud ya que tiene una formación

eminentemente preventiva promocional basada en principios éticos y morales.

#### 2.2.6 Control de Crecimiento y Desarrollo

El crecimiento y desarrollo del niño es un proceso dinámico en el que ambos elementos evolucionan paralelamente. El crecimiento es el proceso por el cual el organismo aumenta el número y el volumen de sus células permitiéndole construir tejidos y órganos, el desarrollo es la aparición de funciones fisiológicas, ya sean motora, sensitivas o psicológicas en los tejidos, órganos o en el ser humano en su conjunto, que conlleva a la maduración funcional. El conocimiento de estos conceptos permitirá al personal de salud el estudio de las principales características del crecimiento y desarrollo de los niños, lo que facilitará la identificación sistemática de la evolución normal de estos procesos.

El control del crecimiento y desarrollo, dentro de la etapa vida niño es considerado como el eje de la atención infantil y familiar. Sus metas, objetivos y demás componentes permiten lograr impactos no solo en la conservación de la salud infantil, sino también en el desarrollo del país, al mejorar las posibilidades del niño hacia un crecimiento y desarrollo que permita aflorar todas sus potencialidades como persona útil a la sociedad y medio ambiente.

#### 2.2.6.1 Promoción de la Salud en el Control de Crecimiento y Desarrollo

La promoción de la salud es un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno, y que tiene como herramienta principal para lograr este objetivo a la educación para la salud; en base a este contexto dentro del control de crecimiento y desarrollo se tienen los principales problemas que presenta los niños de los primeros grados de educación primaria entre los cuales se encuentran:

- a) Nutrición infantil: Valora el estado nutricional del niño según indicadores P/T T/E Evalúa el estado nutricional de manera global, para detectar cambios en el peso de los niños, en seguimiento longitudinal.
  - Lactancia materna exclusiva
  - Alimentación básica
  - Alimentación complementaria
  - Loncheras
  - Importancia de la evaluación antropométrica, es decir de la medición periódica del peso y talla.
- b) Desarrollo Psicomotor: Valora el desarrollo psicomotor del niño esta valoración permite a la enfermera la identificación de problemas en el

desarrollo psicomotor en las áreas del desarrollo social psicomotriz y del lenguaje.

- Estimulación temprana
- Importancia de la evaluación del desarrollo psicomotor

c) Enfermedades Inmunoprevenibles

- Formas de contagio
- Formas de prevención

d) Inmunizaciones

- Importancia de las vacunas
- Efectos secundarios de las vacunas
- Cuidados a tener después de la vacunación

e) Enfermedades Prevalentes en la Infancia

- Prevención de enfermedades diarreicas (EDAS)
- Prevención de enfermedades respiratorias (IRAS)

f) Accidentes en el hogar

- Prevención de accidentes en el hogar.

#### 2.2.6.2 Prevención de la Enfermedad en el Control de Crecimiento y Desarrollo

Entre las acciones que debe realizar la enfermera en la atención del niño en los centros de salud se encuentra:

- a) Obtiene los datos necesarios para la atención del niño tanto personales como familiares generales y de riesgo;

esta actividad permite al personal de enfermería identificar los factores de riesgo del niño.

b) Verifica y controla el peso talla: La Antropometría es la medición periódica del peso y/o talla, es una de los mejores procedimientos para conocer el adecuado estado de salud de los niños, puesto que nos permite detectar objetivamente alteraciones en la velocidad del crecimiento y con ella alteraciones en otras estructuras orgánicas, cuya detección y corrección a tiempo permitirá la recuperación de un estado de salud adecuado.

c) Verifica y controla perímetro cefálico; La medición de la circunferencia de la cabeza es una parte importante de la rutina de atención al bebé sano. Durante el examen del bebé sano, cualquier desviación del crecimiento normal de la cabeza del bebe puede alertar a la enfermera sobre un posible problema.

d) Valora el estado nutricional del niño de manera global, para detectar cambios en el peso de los niños, en seguimiento longitudinal. Es el indicador comunitario, refleja en forma general, lo que sucede en la población, sin extraer lo que sucede en el individuo en su estado actual de nutrición.

e) Verifica la salud bucal (examen bucal, prevención de caries, fluorización, consulta odontológica); permitiendo identificar alguna deficiencia en el crecimiento del niño.

- f) Realiza la exploración física de niño; permite identificar algún problema fisiológico, asimismo realiza el examen sensorial del niño: evaluación de la audición y evaluación de la visión.
  
- g) Valora el Desarrollo Psicomotor del niño esta valoración permite a la enfermera la identificación de problemas en el desarrollo psicomotor en las áreas del desarrollo social psicomotriz y del lenguaje.
  
- h) Revisa el calendario de vacunación y aplica o supervisa su administración y refiere a los niños con déficit en el crecimiento y desarrollo o con patología biológica al especialista.
  
- i) Educa a los padres de familia durante todo el proceso del examen al niño según hallazgos y necesidades (usos del carné, alimentación, lactancia materna, estimulación del desarrollo etc.)

## **2.3 DEFINICION DE TERMINOS**

- **Actividades**

Acciones de prevención y promoción que realiza la enfermera en la estrategia sanitaria del control de crecimiento y desarrollo en los establecimientos de salud.

- **Prevención de la salud**

La Prevención en el campo de la Salud implica una concepción científica de trabajo, no es sólo un modo de hacer, es un modo de pensar. Es también un modo de organizar y de actuar, un organizador imprescindible en la concepción de un Sistema de Salud. Un Sistema de Salud es más eficaz en la medida que prevenga más que cure.

- **Promoción de la salud**

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población

- **Enfermera**

Enfermera es aquella mujer que se dedica al cuidado personal e intensivo de un paciente, ya sea en el centro hospitalario o de salud como en su domicilio particular

- **Usuarios**

El individuo que utiliza o trabaja con algún objeto o dispositivo o que usa algún servicio en particular.

- **Niños**

Normalmente, se considera que los niños son aquellos individuos que transcurren por la primera instancia de la vida conocida como infancia y que es anterior a la pubertad.

## **2.4 HIPOTESIS**

H<sup>a</sup> Según opinión de las madres de familia, las enfermeras de los centros de salud que conforman el establecimiento CLAS San Miguel Piura , realizan inadecuadamente las actividades preventivo promocionales en el control del crecimiento y desarrollo de los niños (as).”

## **2.5 VARIABLES**

V1: Funciones preventivo promocionales que realizan las enfermeras en el control del crecimiento y desarrollo de los niños, según opinión de las madres de familia.

### **2.5.1 Definición Conceptual de la variable**

Conjunto de acciones que desarrolla la enfermera en cada contacto que ocurre con la comunidad, específicamente con los niños (as) hasta los 5 años, en torno a la identificación de signos y síntomas de alarma, factores de riesgo, patologías; dirigidas a la reducción del riesgo a enfermar en el control de su crecimiento y desarrollo, así como para informar, capacitar y fomentar estilos de vida saludable, que le permitan a las madres de familia un mejor control sobre determinantes en salud en el control del crecimiento y desarrollo de sus hijos, según opinión de las madres de familia.

### **2.5.2 Definición Operacional de la Variable**

La operacionalización de la variable viene dada por las actividades preventivas; tales como de datos antropométricos, desarrollo psicomotor, exploración física del niño, examen sensorial, inmunizaciones y nutrición. De otra parte también se tiene las actividades promocionales; tales como en nutrición, desarrollo psicomotor, inmunizaciones, enfermedades inmunoprevenibles,

enfermedades prevalentes en la infancia y el manejo del entorno; ambas actividades referidas al control del crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que realizan las enfermeras en los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel de la ciudad de Piura.

Actividades de prevención: Acciones dirigidas a la reducción del riesgo a enfermar que desarrolla la enfermera en las actividades preventivas según la opinión de las madres de familia.

Actividades de promoción: Acciones de educación para la salud que permiten al usuario un mejor control sobre algunas determinantes de su salud y que son explicados por la enfermera a las madres de familia para el cuidado de sus menores hijos.

### 2.5.3 Operacionalización de la Variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Funciones preventivo promocionales en el control del crecimiento y desarrollo del niño realizados por las enfermeras.</p>	<p>Funciones preventivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica datos antropométricos (peso y talla).</li> <li>• Verifica y controla el perímetro cefálico.</li> <li>• Evalúa el estado nutricional.</li> <li>• Verifica la salud bucal.</li> <li>• Realiza exploración física del niño.</li> <li>• Realiza examen sensorial.</li> <li>• Valora el desarrollo psicomotor.</li> <li>• Ordena y valora exámenes especiales y de laboratorio.</li> <li>• Revisa calendario de vacunación y aplica o supervisa su administración.</li> <li>• Refiere a los niños con déficit en el crecimiento y desarrollo o con patología biológica al especialista.</li> </ul>
	<p>Funciones promocionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejería a los padres basada en los problemas de salud que presentan los niños, como:</li> <li>• Nutrición infantil.</li> <li>• Desarrollo psicomotor.</li> <li>• Enfermedades inmunoprevenibles.</li> <li>• Inmunizaciones.</li> <li>• Enfermedades prevalentes en la infancia.</li> <li>• Accidentes en el hogar (entorno).</li> </ul>

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Tipo de investigacion**

El presente trabajo de investigación es de alcance descriptivo y de corte transversal, es de alcance descriptivo porque se describirá sobre lo que realizan las enfermeras en cuanto a las actividades preventivo promocionales en el control del crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad en los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel de la ciudad de Piura.

Además de acuerdo a su dimensión temporal, es de corte transversal porque se realizará solo en un único periodo de tiempo<sup>3</sup>, periodo en el cual se desarrollará la investigación.

#### **Diseño de investigación**

La presente investigación es un estudio de campo<sup>4</sup>, no experimental porque recogemos los datos directamente de los elementos en estudio y de la realidad, sin manipular o controlar variable alguna para inferir resultados.

### **3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El estudio se realizó en las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) de San Miguel de Piura, en el año 1994 los CLAS (Comunidades Locales de Administración de Salud) de Piura, surgen como consecuencia de la reforma del Sector Salud. Los Establecimientos que forman parte del CLAS SAN MIGUEL son: Centro de Salud San José, Centro de Salud Consuelo de Velasco, Centro de Salud San Pedro y Centro de Salud Víctor Raúl, que anteriormente funcionaban como CLAS individual.

El CLAS San Miguel de Piura, tiene cuatro consultorios para la consulta externa.

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población**

Se consideró a la totalidad de las madres de familia que llevan a sus hijos de hasta los cinco años de edad para ser atendidos en el programa crecimiento y desarrollo de los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel en Piura.

#### **Muestra**

La muestra fue no probabilística e intencional, porque se eligió a 15 madres de familia en cada centro de salud que conforman el establecimiento de salud CLAS San Miguel, es decir fue una muestra de 60 madres de familia en total.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de familia con niños (as) hasta los cinco años de edad
- Madre de familia que acepten participar en el estudio.

- Madres de familia con niños (as) hasta los cinco años residentes en la jurisdicción de los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel.

**Criterios de exclusión:**

- Madres de familia con hijos mayores a los 5 años de edad.
- Madres de familia que no quieran participar de la investigación

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **3.4.1 Técnicas**

Para la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta a las madres de familia que tienen hijos (as) hasta los cinco años de edad y que son atendidos en el programa crecimiento y desarrollo (CRED) en los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel Piura.

#### **3.3.2 Instrumentos**

El instrumento que se empleó es el cuestionario, el cual viene a ser un conjunto de preguntas estructuradas y enfocadas en concordancia con los objetivos de la investigación y así extraer los datos necesarios para efectuarla.

### **3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

#### Validez externa

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

## Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizó la prueba ítem ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio obteniendo el valor de  $R= 0,3916$  concluyendo que el instrumento en cuestión es válido para el estudio.

## Confiabilidad

Se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Crombach, con respecto a la Escala de Estilo de Vida utilizaremos el paquete estadístico SPSS versión 19.

### 3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

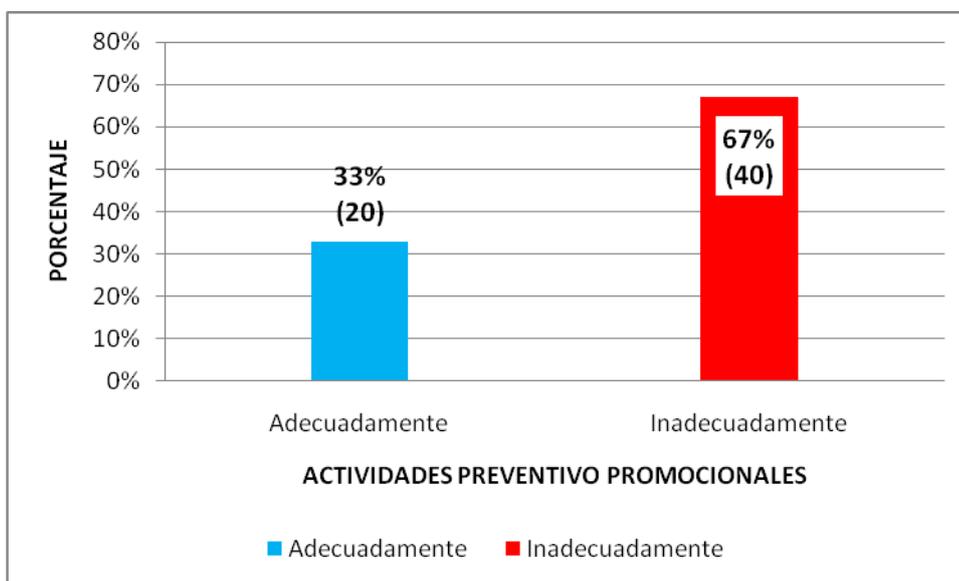
Para el análisis de los datos obtenidos mediante la encuesta se procedió de la siguiente manera:

1. Preparación de la base de datos de las preguntas del cuestionario en el programa estadístico SPSS19.
2. Se ingresó las respuestas de las madres de familia.
3. Se procedió a hacer los análisis respectivos mediante el programa SPSS19. Dichos análisis comprende utilizar las medidas de tendencia central tales como la media; los valores máximo y mínimo, tablas de contingencia y desviación estándar.
4. Resúmenes de la información con sus respectivos gráficos e interpretación.
5. La información de fuentes secundarias se analizó utilizando las técnicas de análisis contenido bibliográfico y documental. Se utilizaron fichas textuales de contenido, fichas resúmenes y fichas de comentarios.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### GRAFICO 1

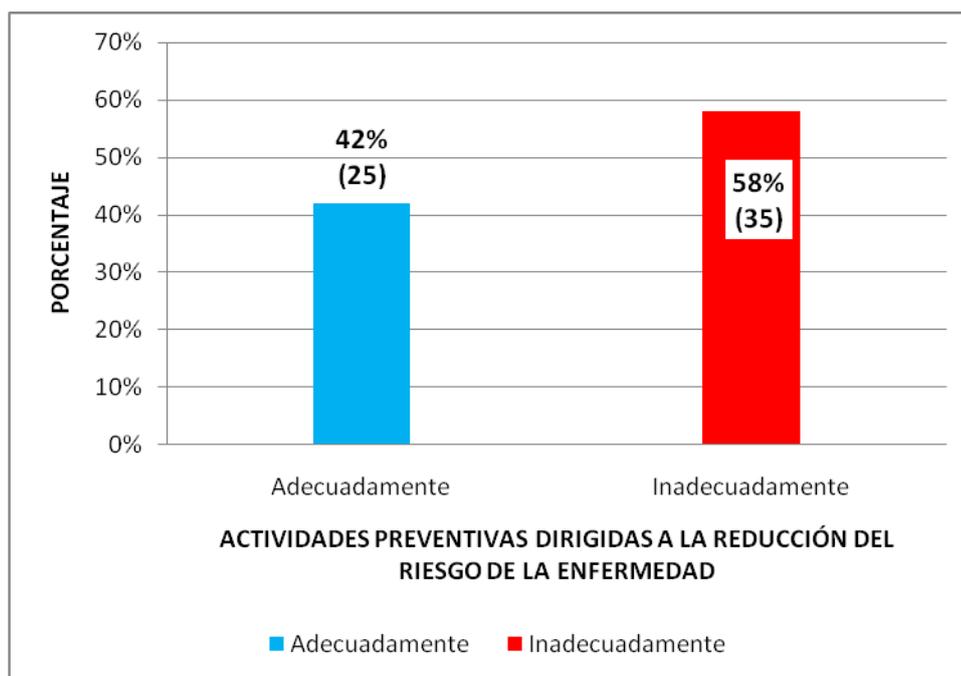
**ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES QUE REALIZAN LAS ENFERMERAS EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS HASTA LOS CINCO AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE SALUD QUE CONFORMAN EL CLAS SAN MIGUEL, SEGÚN OPINIÓN DE LAS MADRES DE FAMILIA EN EL AÑO 2013**



Según los resultados presentados en la Grafica 1, las actividades preventivo promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 67%(40) y adecuadas en un 33%(20).

## GRAFICO 2

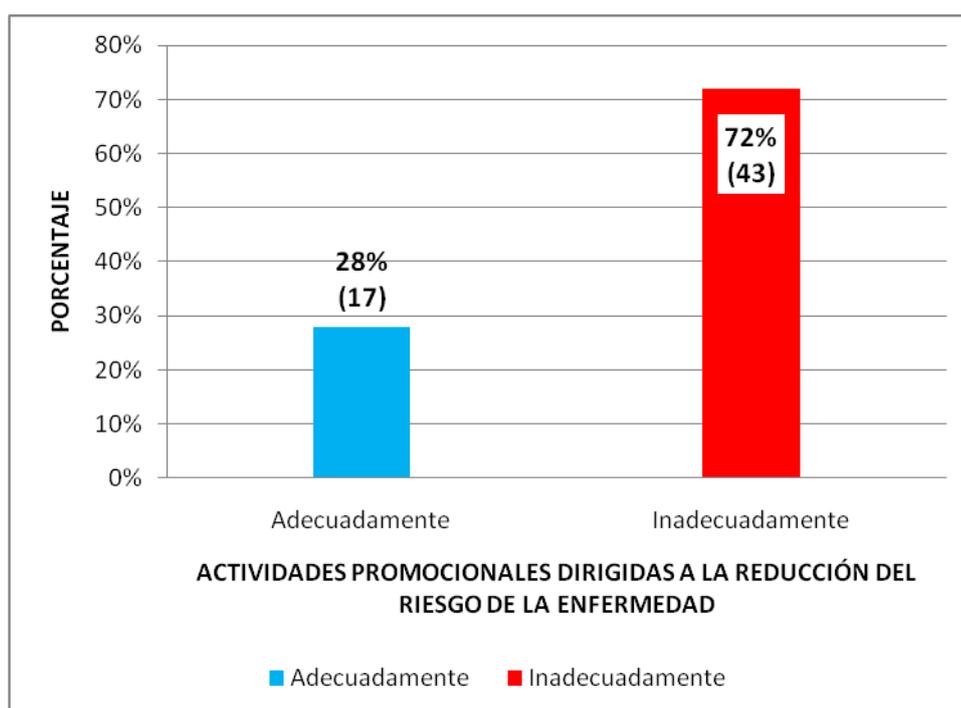
### ACTIVIDADES PREVENTIVAS DIRIGIDAS A LA REDUCCIÓN DEL RIESGO DE LA ENFERMEDAD QUE DESARROLLAN LAS ENFERMERAS DENTRO DEL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS SAN MIGUEL.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, las actividades preventivas que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 58%(35) y adecuadas en un 42%(25).

**GRAFICO 3**

**ACTIVIDADES PROMOCIONALES DIRIGIDAS A LA REDUCCIÓN DEL RIESGO DE LA ENFERMEDAD QUE DESARROLLAN LAS ENFERMERAS DENTRO DEL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS SAN MIGUEL.**



Según los resultados presentados en la Grafica 3, las actividades promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 72%(43) y adecuadas en un 28%(17).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha: Según opinión de las madres de familia, las enfermeras de los centros de salud que conforman el establecimiento CLAS San Miguel Piura , realizan inadecuadamente las actividades preventivo promocionales en el control del crecimiento y desarrollo de los niños (as).”

Ho: Según opinión de las madres de familia, las enfermeras de los centros de salud que conforman el establecimiento CLAS San Miguel Piura , no realizan inadecuadamente las actividades preventivo promocionales en el control del crecimiento y desarrollo de los niños (as).”

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

	<b>Adecuado</b>	<b>Inadecuado</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	20	40	60
Esperadas	30	30	
$(O-E)^2$	100	100	
$(O-E)^2/E$	3,3	3,3	6,6

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 6,6; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: Según opinión de las madres de familia, las enfermeras de los centros de salud que conforman el establecimiento CLAS San Miguel Piura , realizan inadecuadamente las actividades preventivo promocionales en el control del crecimiento y desarrollo de los niños (as).”

## CAPITULO V: DISCUSION

Las actividades preventivo promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 67%(40) y adecuadas en un 33%(20). El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 6,6; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) y se acepta la Hipótesis Alterna ( $H_a$ ), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Coincidiendo con CALLE, (2007) obtuvo que el 52.94% de las promotoras de salud poseen un bajo nivel de conocimiento y solo el 11.76% tiene un nivel de conocimiento alto. En cuanto a los factores sociales; el 76.47% de las promotoras de salud son adulto medio, la ocupación del 82.35% es su casa, siendo el estado civil de la mayoría 91.18% casada/conviviente, asimismo se obtuvo que el 47% tiene de 1 a 4 años como promotora de salud. Respecto a los factores culturales; el 47% de las promotoras de salud tiene nivel de instrucción secundario, también se obtuvo que el 52.94% posee creencias poco desfavorables para la salud, el 58.88% se considera poco capacitado. Respecto a la influencia de los factores socioculturales encontramos que la edad, ocupación, estado civil, grado de instrucción, creencias, capacitaciones recibidas influyen significativamente en

el nivel de conocimiento de las promotoras sobre prevención y promoción de la salud del CLAS Pachitea- Algarrobos, marzo – abril 2007.

Las actividades preventivas que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 58%(35) y adecuadas en un 42%(25). Coincidiendo con MACHACA (2005) conclusiones a las que llegó el autor entre otras fueron: *“...Dentro de la Educación para la Salud en el control de Crecimiento y desarrollo los ejes temáticos que mas desarrolla la enfermera según opinión del usuario son: nutrición infantil y dentro de este los temas de lactancia materna y Alimentación complementaria. También desarrolla el eje de Inmunizaciones con temas como importancia de las vacunas, cuidados pos vacunación, calendario de vacunación, lo cual es importante porque contribuye a que la población pueda ampliar y mejorar sus conocimientos sobre estos temas con lo cual puede tener un mejor control sobre las determinantes de su salud. En menor porcentaje la enfermera también educa a los usuarios sobre estimulación temprana prevención de accidentes en el hogar, prevención de enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias y enfermedades inmunoprevenivles...”*“...Dentro de las Actividades de Reducción de Riesgo en el Control de Crecimiento y Desarrollo la actividad que más realiza la enfermera según opinión del usuario es el control de peso y en similar porcentaje el control de la talla, también realiza el examen físico al niño, y la valoración del desarrollo psicomotor del niño. También realiza en menor porcentaje el control el perímetro cefálico, evaluación de la salud bucal, de la audición y visión del niño...”. Este estudio se consideró porque está relacionado con el tema de investigación direccionando la búsqueda de información al respecto

## CONCLUSIONES

- Las actividades preventivo promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 67%(40) y adecuadas en un 33%(20).
- Las actividades preventivas que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 58%(35) y adecuadas en un 42%(25).
- Las actividades promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los Centros de Salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia, son inadecuadas en un 72%(43) y adecuadas en un 28%(17).

## **RECOMENDACIONES**

- Se debería trabajar con poblaciones mas amplias para poder extrapolar los resultados a la población en general y poder tener una visión mas amplia de las actividades de promoción y prevención que realiza la enfermera para poder plantear alternativas de solución.
- Se debería trabajar con otros Programas relacionados con la niñez donde la enfermera también es responsable.
- Dentro de los que la enfermera debería abordar con mayor énfasis se encuentra el de disminuir los riesgos de enfermedad prevalentes en la niñez.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación*. (5ª edición). Caracas: Episteme.
2. Alfonso García Martínez, Juan Saés Carreras y Andrés de Haro. (2001). *Educación para la Salud: la apuesta por la calidad de vida*. Madrid, España: Arán.
3. Calle Paz, Teresa Gladys (Marzo - Abril, 2007), realizó un estudio denominado “Factores socioculturales y el nivel de conocimientos de las promotoras sobre prevención y promoción de la salud del CLAS Pachitea – Algarrobos, marzo – abril de 2007”
4. Machaca Candiotti, Shirley Myriam en 2005, en Lima-Perú, realizó un estudio sobre las “Actividades preventivo promocionales que realiza la enfermera en la estrategia sanitaria de control de tuberculosis y en el control de crecimiento y desarrollo en los centros de salud de la RSS SJM - VMT según opinión de los usuarios “
5. Diario El Comercio, Suplemento Día 1, del lunes 22 de abril de 2013, página 8.
6. Gol, Jordi (1976). *Aprender a mirar la Salud*. España: Benach Joan.
7. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill. (3ª edición).
8. Informe INEI, extraído desde [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe) en mayo 2013.

**ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS
<p>“Actividades preventivas promocionales que realiza la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de los niños en el establecimiento de salud CLAS San Miguel - Piura, abril- julio 2013 ”</p>	<p>¿Cuáles son las actividades preventivas promocionales que realiza la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de los niños en el establecimiento de salud CLAS San Miguel - Piura, abril- julio 2013?</p>	<p><b>1 Objetivo General</b>            “Determinar las actividades preventivo promocionales que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo de los niños hasta los cinco años de edad, que asisten a los centros de salud que conforman el CLAS San Miguel, según opinión de las madres de familia en el año 2013”</p> <p><b>2. Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las actividades dirigidas a la reducción del riesgo de la enfermedad que desarrollan las enfermeras dentro del control del crecimiento y desarrollo de los niños en el establecimiento de salud CLAS San Miguel.</li> <li>- Determinar los ejes temáticos de educación para la salud que desarrollan las enfermeras dentro del control del crecimiento y desarrollo de los niños en el</li> </ul>	<p>H<sup>a</sup> Según opinión de las madres de familia, las enfermeras de los centros de salud que conforman el establecimiento CLAS San Miguel Piura, realizan inadecuadamente las actividades preventivo promocionales en el control del crecimiento y desarrollo de los niños (as).”</p>	<p>Estudio de diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> 60 madres de familia</p> <p><b>MUESTRA:</b>60 madres de familia</p> <p>Fórmula que se utilizó:  <math display="block">M = \frac{Z^2 \times q \times p \times N}{E^2(N-1) + Z^2 \times P \times Q}</math></p> <p>De donde:            M = Tamaño de la muestra: 60</p> <p>Z = Coeficiente de confianza: 1.96</p> <p>P = Probabilidad de éxito: 0.95</p> <p>Q = Probabilidad de fracaso: 0.05</p> <p>E = Error o precisión de la muestra: 0.05</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Madres de familia con niños (as) hasta los cinco años de edad</li> <li>- Madre de familia que acepten participar en el estudio.</li> </ul>

		establecimiento de salud CLAS San Miguel		<p>- Madres de familia con niños (as) hasta los cinco años residentes en la jurisdicción de los centros de salud que conforman el ACLAS San Miguel.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Madres de familia con hijos mayores a los 5 años de edad.</li><li>- Madres de familia que no quieran participar de la investigación</li></ul> <p><b>TÉCNICA DE INVESTIGACION:</b> Se aplicará la técnica tipo encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado en preguntas.</p> <p><b>PLAN DE ANÁLISIS:</b> Se realizará el uso de la estadística descriptiva y los resultados se plasmarán en gráficos.</p>
--	--	---	--	---

**CUESTIONARIO ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES QUE REALIZA LA ENFERMERA EN EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO EN EL CENTRO DE SALUD DE PACHITEA**

La presente encuesta se realiza a Uds. Madres de familia, con fines académicos para llevar a cabo un trabajo de investigación, para efectos de recopilar información en MI PROYECTO de TESIS y obtener la Licenciatura; por lo que pido su colaboración brindándome unos minutos de su tiempo, contestando el siguiente cuestionario sobre las actividades preventivo promocionales que realiza la enfermera cuando Uds. Traen a sus hijos a este centro de salud. La información será trabajada en forma anónima y general. Por tal motivo agradezco anticipadamente su colaboración. **(Marcar con una X)**

**VARIABLES DEMOGRÁFICAS:**

Edad: Hasta 25 años ( ) 26-50 ( ) Más de 50 ( )

Marcar con "X", según su parecer:

I. CONTENIDOS TEMÁTICOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE DESARROLLA LA ENFERMERA EN EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO			
INDICADORES	ÍTEMS	SI	NO
1.1 NUTRICIÓN	1. ¿Recibe orientación sobre la lactancia materna exclusiva?		
	2. ¿Recibe orientación sobre la alimentación básica?		
	3. ¿Recibe orientación sobre la alimentación complementaria?		
1.2 DESARROLLO PSICOMOTOR	4. ¿Se le orienta sobre el desarrollo en el área de coordinación motora en los niños?		
	5. ¿Se le orienta sobre el desarrollo en el área del lenguaje en los niños?		
	6. ¿Se le orienta sobre el desarrollo en el área social en los niños?		
1.3 INMUNIZACIONES	7. ¿Le orienta sobre la importancia de las vacunas?		
	8. ¿Le orienta sobre los efectos secundarios de las vacunas?		
	9. ¿Le orienta sobre el calendario de vacunación?		
	10. ¿Se le explica sobre la forma de contagio de		

1.4 ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	las enfermedades?		
	11. ¿Se le explica sobre la forma de prevención de las enfermedades?		
	12. Ofrece alternativas de solución		
1.5 ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA	13. ¿Recibe orientación sobre enfermedades respiratorias?		
	14. ¿Recibe orientación sobre las enfermedades diarreicas?		
	15.		
1.6 MANEJO DEL ENTORNO	16. ¿Se le orienta sobre la prevención de accidentes en el hogar?		
	17. ¿Se le orienta sobre la importancia de la higiene del niño?		
	18. ¿Se le orienta sobre el cuidado del entorno físico inmediato del niño?		

II. ACTIVIDADES DE REDUCCIÓN DEL RIESGO QUE DESARROLLA LA ENFERMERA EN EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO			
INDICADORES	ÍTEMS	SI	NO
2.1 DATOS ANTROPOMÉTRICOS	19. ¿Durante la atención la enfermera evalúa el peso del niño?		
	20. ¿Durante la atención la enfermera evalúa la talla del niño?		
	21.		
2.2 DESARROLLO PSICOMOTOR	22. ¿Durante la atención la enfermera valora el desarrollo de la coordinación motora del niño?		
	23. ¿Durante la atención la enfermera valora el desarrollo en el lenguaje del niño?		

	24. ¿Durante la atención la enfermera valora el desarrollo en el área social del niño?		
2.3 EXPLORACIÓN FÍSICA DEL NIÑO	25. ¿La enfermera realiza el examen de exploración física del niño?		
	26. ¿La enfermera evalúa el perímetro cefálico del niño?		
	27. ¿La enfermera evalúa la salud bucal del niño?		
2.4 EXÁMEN SENSORIAL	28. ¿La enfermera realiza la evaluación de la visión del niño?		
	29. ¿La enfermera realiza la evaluación del tacto del niño?		
	30. ¿La enfermera realiza la evaluación de la audición del niño?		
2.5 INMUNIZACIONES	31. ¿La enfermera revisa el calendario de vacunación del niño?		
	32. ¿La enfermera aplica las vacunas según calendario?		
	33. ¿La enfermera supervisa la aplicación de las vacunas?		
2.6 NUTRICIÓN	34. ¿La enfermera evalúa el estado nutricional del niño?		
	35. ¿La enfermera ordena exámenes especiales?		
	36. ¿La enfermera refiere (evaluación) a los niños al especialista de ser el caso?		