



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

**“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DEL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL AA.HH. VÍCTOR RAÚL. AGOSTO –
DICIEMBRE. PIURA - 2011”**

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

BACHILLER: FRANCESCA VELASCO LA TORRE

PIURA - PERÚ

2016

**“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DEL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL AA.HH. VÍCTOR RAÚL. AGOSTO –
DICIEMBRE. PIURA - 2011”**

DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo a Dios y mi familia por darme las fuerzas para seguir adelante y a mis padres por apoyarme en todo.

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

El estudio tenía como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl agosto – diciembre. Piura – 2011. Fue un estudio de tipo cuantitativo de nivel descriptivo y de corte transversal. Entre sus conclusiones están: Las madres que conforman la muestra de estudio son adultas jóvenes y maduras. Asimismo el mayor porcentaje de ellas tienen secundaria completa, seguida de primaria completa y educación superior. De acuerdo al primer objetivo, los hallazgos muestran que el 72% de madres de familia destacan con nivel de conocimiento medio sobre los aspectos básicos del crecimiento y desarrollo del niño. Al analizar el nivel de conocimientos básicos sobre crecimiento y desarrollo se aprecia que el mayor porcentaje de madres 42%(21) tiene un nivel de conocimiento alto, seguido de un 36% (18) que tiene un nivel bajo. Al Valorar el cumplimiento de la evaluación de crecimiento y desarrollo del niño; se aprecia que el mayor porcentaje de madres de familia (60%) cumple de manera adecuada. Entonces se acepta la H1 que decía que el nivel de conocimiento y cumplimiento de crecimiento y desarrollo es medio y adecuado.

Palabras Claves: Cumplimiento, Crecimiento y desarrollo

ABSTRAC

The study was designed to determine the overall level of knowledge and compliance assessment of growth and development of mothers with children under 5 years AA.HH. Victor Raul August to December. Piura - 2011. Fue a study quantitative descriptive and cross-sectional level. Among its conclusions they are: Mothers who make up the study sample are young and mature adult. Also the highest percentage of them have completed secondary education, followed by complete primary education and superior. According to the first objective, the findings show that 72% of mothers stand with medium knowledge about the basics of growth and development boy. The analyze the level of basic knowledge about growth and development shows that the highest percentage of mothers 42% (21) has a higher level of knowledge, followed by 36% (18) having a low level. In assessing compliance with the evaluation of growth and development of children; It shows that the highest percentage of mothers (60%) adequately fulfills. H1 saying that the level of awareness and compliance of growth and development is suitable medium and then accepted.

Keywords: Compliance, Growth and Development

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	23
2.4. Hipótesis	24
2.5. Variables	25
2.5.1. Operacionalización de la variable	25
CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	26
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	27
3.3. Población y muestra	27

3.4. instrumento para la elaboración y recojo de datos	28
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	29
3.6. Plan de recolección y procedimiento de datos	29
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	30
CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS	40
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Investigaciones en torno a los niños del Perú es y serán siempre necesarias ya que constituyen la población más vulnerable, ya que son los más susceptibles de enfermar y morir, siendo una de las formas más efectivas de control y disminución de riesgo poniendo en práctica la prevención de algunas enfermedades se hace necesario el control de crecimiento y desarrollo para mejorar el desarrollo de los niños y niñas, y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad. Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectaran al niño y niña durante toda su vida.

El objetivo principal de la investigación es proporcionar y ampliar los conocimientos básicos del crecimiento y desarrollo así como dar a conocer el papel tremendamente importante que juegan las madres sobre la valoración de los conocimientos y actitudes respecto a la evolución del crecimiento y desarrollo.

Esta colaboración se hace aún más necesaria en el caso de los niños y niñas con problemas, exigiendo, eso sí, un entendimiento eficaz entre familia y terapeutas.

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 mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hasta hace unos años atrás, la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño se realizaba principalmente en base a la antropometría y la alimentación, haciendo énfasis, sobretodo en la prevención o tratamiento de la desnutrición. En ese entonces las políticas de salud estaban orientadas sólo a la prevención y disminución de la mortalidad infantil. La primera infancia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo de todo ser humano. El crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad. Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectaran al niño y niña durante toda su vida.¹

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que el 39% de los menores de cinco años de edad en países en vías de desarrollo presentan retraso en el crecimiento, lo cual indica la existencia de ambientes

perjudiciales que ponen en riesgo el desarrollo infantil.² Mientras que en el (2009), refiere que el 60% de los niños menores de seis años no reciben estimulación temprana, que puede condicionar a un retraso en su desarrollo psicomotor

La evaluación del crecimiento y desarrollo es el conjunto de actividades con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo. Es realizado por personal de salud adecuadamente capacitado, sensible, con actitudes y comportamientos apropiado, teniendo en cuenta las necesidades, características y capacidades de la familia, respetando el contexto socio cultural, es participativo, es decir permite establecer una relación de respeto y confianza con la madre para que ella pueda expresar sus problemas, sentimientos y motivaciones, involucrando al padre y a la familia en las responsabilidades del cuidado de la niña y el niño, no obstante en la práctica diaria muchas veces no se establece esta relación lo que haría que las madres de familia no valoren a cabalidad la importancia del los controles respecto al crecimiento y desarrollo, es por esto que la evaluación del carné de CRED es de suma importancia para que el niño logre todo su potencial de desarrollo, es necesario también estar atento a su evolución normal y a los factores que puedan intervenir. Por lo tanto es importante el seguimiento no solo por parte de los familiares, sino también de los profesionales de la salud que pueden ayudar a la identificación de las alteraciones, refiriéndolas lo antes posible para su tratamiento.

Bessie Hunter Pediatra de la Universidad Autónoma de México manifiesta que los controles del niño en la etapa pre escolar son importantes porque evalúan las habilidades visuales, auditivas y motoras que ayudan en lo posterior al aprendizaje. Además durante este control se supervisa como el niño a través del control de peso y talla que proporciona una idea global de

su estado nutricional, se evalúa su desarrollo social, coordinación, lenguaje y motor que ayuda a la detección de retraso o déficit en alguna de estas áreas.

Se estima que el 25,6% de los niños menores de cinco años peruanos tiene un déficit de talla para la edad. El desarrollo integral del niño es fundamental para su formación. Es por esto que el Ministerio de Salud propone el programa de crecimiento y desarrollo (CRED).³

A nivel nacional, como en el ámbito departamental, no todos los niños menores de 5 años son llevados al control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), esto es un problema grave ya que el 13% de la población total son niños menores de 5 años y la falta a sus controles ocasionaría que no se detecten posibles problemas tanto físicos como psicológicos. Como la madre cumple un rol muy importante en el cuidado del niño, esta debe tener un adecuado conocimiento.

En el AA.HH “Víctor Raúl”, se ha podido evidenciar, a través de contactos preliminares que algunas madres de niños menores de 5 años, no los llevan a sus controles, dándonos cuenta que así mismo hay niños con signos de desnutrición, al interrogar a algunas madres sobre la importancia del control del niño sano no pudieron responder, manifestando que no conocían.

Ante la situación planteada, y no conociéndose con exactitud el nivel de conocimientos y actitudes de las madres de familia respecto al control del crecimiento y desarrollo del niño, surge el interés por desarrollar el presente trabajo de investigación que responda a la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl. Agosto – Diciembre. Piura - 2011?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los aspectos básicos del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl. Agosto – Diciembre. Piura - 2011?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl. Agosto – Diciembre. Piura - 2011?
- ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl. Agosto – Diciembre. Piura - 2011?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl. Agosto – Diciembre. Piura – 2011.

1.3.2. Objetivos Específicos

- ☑ Identificar el nivel de conocimiento sobre los aspectos básicos del crecimiento y desarrollo de madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl. Agosto – Diciembre. Piura - 2011.
- ☑ Reconocer el nivel de conocimiento sobre evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl. Agosto – Diciembre. Piura - 2011.
- ☑ Identificar el nivel de cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl. Agosto – Diciembre. Piura - 2011.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

Esta investigación representa un aporte teórico para enfermería, ya que permitirá tener una visión del nivel cognitivo de las madres sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños y con ello se contribuirá al enriquecimiento de los conocimientos por medio de las actividades, de orientación e información y el desarrollo de programas dirigido a ellas para el mantenimiento de su salud y disminuir la tasa de incidencia de padecimientos en el crecimiento y el desarrollo de los niños.⁴

Durante los primeros meses y hasta el segundo año de vida, las madres llevan a sus niños al control del crecimiento y desarrollo de manera regular los establecimientos de salud con la finalidad de recibir atención en crecimiento y desarrollo, vacunas, enfermedades prevalentes de la infancia, etc., un encuentro entre el personal de salud y las niñas y niños con sus madres que no debería ser desaprovechado, sin embargo ocurre lo contrario, tal vez por falta de tiempo o ausencia de un instrumento sistematizado, se omite capacitar a la madre en aspectos básicos que estimule la valoración de la importancia de estos controles por parte de las

madres de familia y asegurar de esta manera el cumplimiento estricto de los controles en sus niños.

El control del crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años, permite asegurar el crecimiento y desarrollo óptimos, la detección precoz de las patologías o anormalidades, además favorece la oferta por parte de los padres del cuidado y estimulación adecuada que lo convierten en un adulto sano y feliz; es desde este contexto que el presente trabajo orientado a valorar los conocimientos y actitudes de las madres de familia respecto al control del crecimiento y desarrollo de sus niños, cobra singular importancia.

La Política de Salud del Estado Peruano se orienta a promover la adecuada nutrición de la población, en especial de la infantil, para lograr una disminución de la desnutrición crónica, actividad que le corresponde controlar al Ministerio de Salud. Es por ello, que dentro de las diversas actividades del MINSA, en las que mejor se concreta este propósito, tenemos las de crecimiento y desarrollo, cuyo objetivo es “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años”, por ello la conveniencia de promover estrategias educativas que incidan en elevar el nivel de conocimientos y actitudes de las madres y así garantizar sus asistencia al control de crecimiento y desarrollo.

El presente estudio permitirá la reflexión del profesional de enfermería y potenciar su actuación en una actividad donde el profesional goza de plena autonomía.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- La primera limitación es la poca colaboración de las madres por no tener tiempo considerando que el llenar una encuesta les puede

demorar evitando completar la muestra y participar en la ejecución del trabajo de investigación.

- La segunda limitación es que los resultados solo servirán para la población, donde se llevó a cabo la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Pando M., Aranda C. y Pozos E. “Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo del niño en zona rurales del estado de Jalisco-Mexico-2009”, planteándose como objetivo, determinar el impacto significativo en el desarrollo madurativo a través de la capacitación de los padres para que estimulen a sus hijos. El método fue experimental, con la participación de 986 niños que habitan en zonas rurales del Estado de Jalisco, quienes recibieron 40 semanas de estimulación temprana a través de sus padres. Las conclusiones a las que llegó fueron entre otras: “El Programa de Estimulación Temprana a través de los padres de familia está siendo eficaz en paliar los efectos de la pobreza y la deprivación social”⁵

Lizárraga, Cristina Horacio Ana, desarrollo un trabajo de investigación “Tiempo requerido para la administración de una prueba de pesquisa de trastornos del desarrollo psicomotor infantil en Buenos

Aires Julio-Junio 2004”, teniendo como objetivo del presente trabajo fue evaluar el tiempo requerido para la administración de la PRUNAPE en tres hospitales pediátricos, Llegando a la conclusión que los problemas inaparentes del desarrollo psicomotor infantil pueden detectarse mediante el uso de pruebas de pesquisa. En la Argentina, el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Nacional de Pediatría "Prof. Dr. J.P. Garrahan" elaboró en 1996 una prueba basada en una muestra nacional de niños argentinos. Esta se denominó PRUNAPE o Prueba Nacional de Pesquisa y permite detectar problemas del desarrollo psicomotor infantil en niños de 0 a 5 años de edad. Su reciente validación demostró una sensibilidad de 80% y una especificidad del 93%. Y que La toma de la PRUNAPE por observadores con entrenamiento básico requirió, en promedio alrededor de 12 minutos y tal vez sea posible disminuir algo más este tiempo con el mayor entrenamiento de los observadores. La variación individual encontrada fue grande, osciló entre 3 y 20 minutos y probablemente dependa, entre otros factores, de la edad del niño (número de pautas a tomar) y de su comportamiento durante la prueba.

El tiempo de administración de la PRUNAPE es similar o menor al que requieren otras pruebas de pesquisa de origen extranjero y sumamente razonable para su utilización generalizada en el primer nivel de atención.⁶

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Silva Olivares, Jenny Karen “Nivel de conocimiento que tienen las púerperas sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños en el Centro Materno-Infantil y Emergencias Tablada de Lurín, lima - Perú 2003, teniendo como objetivo. Determinar el nivel de conocimiento que

tienen las puérperas al momento del alta sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños en el “Centro Materno-Infantil y Emergencias Tablada de Lurín”, llegando a la conclusión que la mayoría de las madres tienen conocimiento medio-bajo sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños, y que la mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la nutrición adecuada que debe recibir el niño menor de 1 año pudiendo alterar de esta forma su crecimiento.⁷

Segura J. Luis, Cecilia, Baltazar y Lavado, Giovanna y Amanda quienes determinaron el tiempo empleado en el registro de datos en las consultas de los servicios de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Mi Perú - Callao - Perú, mediante observación directa, durante el proceso de atención a 51 usuarios en la consulta del Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Obteniéndose como resultado que el registro de datos demanda una alta proporción del tiempo disponible para la atención a los usuarios.⁸

Aguado Fabián E. F. “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shreiber . (2008).”. A las conclusiones que llegó fueron las siguientes; a mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante. De los lactantes que fueron evaluados 62,50% presentan un desarrollo psicomotor normal. Como también el 47,50% de las madres de los lactantes que asisten al Componente de CRED presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las pautas de Estimulación Temprana. Además recomienda que la enfermera durante la evaluación del Desarrollo Psicomotor del lactante deba brindar información y

demostrar las pautas de - 13 - Estimulación Temprana que deberá realizar la madre con el lactante en su hogar.⁹

González Gómez, Johana y Silva Mejía, Gabriela (2010). Realizaron un estudio sobre “La estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del Cantón Chimbo, Provincia de Bolívar – La Libertad”. El cual tuvo como objetivos Determinar la influencia de la Estimulación Temprana para el mejoramiento de la Motricidad Gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de: La Escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del cantón Chimbo, provincia de Bolívar año lectivo 2010. A las conclusiones que llegaron fueron las siguientes; los niños presentan el 79,21% entre riesgo y retraso en el desarrollo de la motricidad, mientras que el 71,42% de los padres de familia desconocen sobre la estimulación temprana y por lo tanto no saben que gracias a ella se puede lograr que los niños realicen trabajos con facilidad, nunca han oído lo que significa la sinapsis y sus beneficios, que los niños poseen mayor número de conexiones que le ayudaran en un futuro a tener - 14 - mejor aprendizaje, tampoco saben en qué etapa de desarrollo se encuentran sus hijos para actuar acorde a ello.¹⁰

Solano Sosa, Sandra Vanessa “Creencias de las madres primíparas acerca del crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 6 meses que acuden al centro de salud los algarrobos Piura Enero Marzo 2010”, teniendo como objetivo conocer, describir, analizar e interpretar las creencias de las madres en estudio, llegando a las conclusiones que Las madres primíparas que acuden al Centro de Salud Los Algarrobos manifestaron creencias tanto favorables como desfavorables acerca del crecimiento y desarrollo del niño, también que las creencias de las

madres primíparas en estudio tiene que ver con la educación brindada por los padres ya que ellas creen prácticamente todo lo que ellos les dicen y ahora lo ponen en práctica en la crianza de sus hijos y que las madres de familia que acuden al centro de salud Los Algarrobos debido a la falta de recursos económicos se ve obligada a trabajar sin poder completar sus estudios por lo que no cuentan con una buena educación y esto se ve reflejado en el comportamiento que adoptan frente al crecimiento y desarrollo de sus hijos dejándose llevar por las diferentes creencias impartidas por los demás, el comportamiento de las madres primíparas en estudio se ve orientado por las diferentes creencias que éstas tienen y lo ponen de manifiesto en ese momento o en un futuro lo cual podría repercutir en la salud de sus hijos.¹¹

Huamanyauri Saavedra, July R.; (2009). Realizo un estudio sobre “Grado de conocimiento de las madres sobre crecimiento y desarrollo en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño – hospital local de Huaycan – Ate - Vitarte” concluyó que el 66% de las madres presentan un grado de conocimiento medio sobre Crecimiento y desarrollo en el lactante menor de un año.¹²

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. Conocimiento: La enseñanza y aprendizaje son procesos recíprocos, la enseñanza facilita el proceso de aprender, el que asume el papel de maestro va a ayudar a quien aprende a que adquiera el conocimiento, habilidades y las actitudes que necesita para aprender, no sólo va a proporcionarle información, sino también le ayudará a cambiar sus opiniones y sentimientos, el aprendizaje es un proceso activo que se extiende desde el nacimiento hasta la muerte, es decir se da durante toda la vida, mediante una serie de experiencias de aprendizajes que se orientan hacia el logro de metas específicas; es por ello que se dice

que el aprendizaje origina cambios en el proceso de pensamiento y las acciones o actitudes de la persona quien aprende.¹³

Salazar Bondy, A. (2006) define el conocimiento como un acto y un efecto o producto; el conocimiento es un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre; el conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular, transmitir y definir gracias al uso del lenguaje.

Tipos de Conocimiento Según Adame Hernández, G. (2006) existen 3 tipos de conocimiento elementales: -

El Conocimiento Empírico: Los conocimientos se adquieren con los impulsos más elementales del hombre, sus intereses y sentimientos por lo general se refieren a los problemas inmediatos que la vida le plantea. Se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas, permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con sus hijos, etc. –

El Conocimiento Científico: Este conocimiento se caracteriza por ser selectivo, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, los fenómenos y procesos. Tanto naturales como sociales y - 16 - psicológicos, lo cual le da un carácter riguroso y objetivo, sin perder su esencia teórica sea un eficaz instrumento de dominio de la realidad. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación. –

Conocimiento filosófico: Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia. Entonces podemos decir que a través de la educación y el aprendizaje, se adquiere conocimientos (conceptos y/o experiencias).

La educación es un hecho social que consiste en un proceso de adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas. Por lo cual la atención Primaria en Salud (APS), ha considerado que la actividad más significativa entre las desempeñadas por la enfermera es inducir a los padres de familia por medio de la educación para que - 17 - modifiquen su actitud y puedan brindar una adecuada estimulación temprana a sus niños.

Los niveles de conocimiento considerados para la evaluación de los padres son los siguientes: - Conocimiento alto: los padres tienen un adecuado y oportuno conocimiento sobre Estimulación Temprana. - Conocimiento medio: los padres tienen un mero conocimiento sobre Estimulación Temprana. - Conocimiento bajo: el apoderado del niño tiene un déficit de conocimientos sobre Estimulación Temprana.¹³

2.2.2. Conceptos Generales del Marco Teórico

El concepto de crecimiento y desarrollo como eje integrador de la atención materno-infantil ha cobrado mayor importancia. El incremento de la masa corporal (crecimiento) y la maduración, diferenciación e integración de funciones (desarrollo), constituyen características esenciales del ser humano desde la concepción hasta la madurez que debemos tener en cuenta al dar asistencia al niño.

El crecimiento y Desarrollo, son el resultado de la interacción de factores genéticos aportados por la herencia y las condiciones del medio ambiente en el que vive el individuo. Si las condiciones de vida: física, biológicas, nutricionales, psicosociales, son favorables, el potencial genético podrá expresarse en forma completa. En el individuo sano, el crecimiento y desarrollo son procesos sincrónicos e interdependientes y se experimentan como cambios cuantitativos y cualitativos.

Erikson; sustenta en la importancia que da la relación del individuo con sus padres dentro del contexto familiar, actuando en una sociedad concreta y con una herencia cultural familiar que influye sobre esa relación. Así mismo no separa el crecimiento personal de los cambios sociales, ni los cambios del individuo de las transformaciones y la crisis del desarrollo histórico y los hace depender uno del otro. Erikson; definió ocho etapas de desarrollo durante las cuales deben conseguirse tareas específicas en el niño.

Según Piaget (citado por Medellín 1995); el desarrollo es un proceso inalterable y evolutivo que es identificado por estadios, cada estadio constituye una secuencia que se manifiesta dentro de un periodo de edad aproximado del desarrollo que culmina en un equilibrio transitorio que se desvanece al ingresar a la siguiente fase. Piaget hace énfasis en la necesidad que tienen los niños de adaptarse al mundo. Esta adaptación se produce mediante la interacción intensa y recíproca de la actividad del niño con el medio ambiente que lo rodea, la cual depende dos procesos interrelacionados entre sí: la asimilación y la acomodación.

La sistematización radica en que es una labor permanente, diaria, bajo esquemas acorde con la edad de desarrollo y con el medio ambiente

en que se viva; también posee una secuencia en que a cada paso que el niño da en su desarrollo le sigue otro que igualmente precede en nuevos cambios. Las actividades están estrechamente relacionada con este concepto tratando de no forzar las actividades del niño en edades que no le correspondan para no crearle ni su rechazo, ni la frustración y pérdida de estímulo que produce la no realización de éstas.

Los principios generales del desarrollo son pautas para interpretar la normalidad o anormalidad del mismo y son:

- El desarrollo es un proceso ordenado, se efectúa de la cabeza a los pies, es decir sigue etapas sucesivas.
- Es continuo, se inicia en el momento de la concepción y no se detiene a través de todas las etapas del individuo.

A través de los controles de salud se pretende promover el crecimiento y desarrollo óptimo del niño en las áreas biológica, psíquica y social, mediante actividades preventivas, detección precoz del problema y anomalías, y de educación sanitaria; cada cita para el control del niño se hace coincidir con las actividades de inmunización, cambios en la alimentación, valoración del desarrollo psicomotor y edades de mayor riesgo de accidentes. Por ello los cuidados de enfermería en edad infantil se proponen en asegurar el desarrollo de actividades físicas, mentales y sociales del individuo para asegurar la continuidad de la vida; sin embargo, para lograr ésta visión es necesario que el personal que brinda atención trabaje con equidad, eficacia y eficiencia, ofreciendo la misma oportunidad a cada uno de los niños y ser atendidos con calidez en forma integral e integrada, haciendo posible, por tanto la adopción de nuevos estilos y calidad de vida como individuo, familia y comunidad.

El profesional de enfermería al evaluar el crecimiento y desarrollo de la niñez promueve la salud de las próximas generaciones; la vigilancia y control de la nutrición, el crecimiento y desarrollo proporciona elementos para evaluar la salud del niño en forma periódica. Por otra parte orientar y capacitar a la madre, es otro pilar fundamental, que contribuye al logro de conductas

Favorables en el fomento de la salud del niño, ya que en lugares rurales como es el caso del AA.HH Víctor Raúl las madres de familia no tienen experiencia en el cuidado del niño, sin embargo ya llevan en su mente cuidados del niño basados en creencias o quizás en experiencias de sus ancestros.

El mejor sistema preventivo es la educación y orientación anticipada al conocer los riesgos o conflictos de cada periodo de desarrollo del niño, el personal de enfermería puede informar a los padres sobre las prácticas de crianzas adecuadas para prevenir problemas potenciales.

Rol del profesional de enfermería en el Área de crecimiento y desarrollo.

La niñez en nuestro país está mucho más propensa no solo enfermar y morir por causas de diversas enfermedades, sino también de ver disminuidas sus posibilidades de crecimiento y desarrollo.

La salud y educación siendo los pilares para el desarrollo humano y de la nación, se han visto comprometidos debido a la situación de aumento de la pobreza, desempleo, falta de saneamiento ambiental agravando de esta manera la situación de salud del niño. Es por ello se debe dar prioridad a la promoción y prevención de la salud de dicho grupo. La

enfermera siendo el profesional de salud que permanece más tiempo directamente con los usuarios, despliega una amplia labor al brindar atención a la persona, familia y comunidad.

En tal medida realiza actividades de prevención y promoción en este grupo ectáreo detectando alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su posterior derivación de manera oportuna.

La enfermera cumple 4 funciones siendo estas:

- ✓ Función asistencial: Tiene como eje el promover un adecuado desarrollo y crecimiento en el niño. Además de prevenir el proceso de enfermedad que vendría a disminuir su calidad de vida.
- ✓ Función educativa: La enfermera planea y ejecuta actividades educativas a la persona, familia y comunidad para así contribuir a los cambios de conducta y vida saludable. Brinda educación a las madres de familia sobre el proceso de crecimiento y desarrollo en el niño.
- ✓ Función administrativa: Organiza el ambiente de trabajo, hace cumplir las normas y reglas de la institución, vigila la atención que se le brinda al niño a fin de garantizar que esta sea óptima.
- ✓ Función investigadora: Participa en estudios de investigación dentro de la institución.

2.2.3. Crecimiento y desarrollo normales

El crecimiento y el desarrollo de un niño se pueden dividir en cuatro períodos:

- La lactancia

- Los años preescolares
- La etapa media de la niñez
- La adolescencia

Inmediatamente después del nacimiento, un bebé pierde normalmente del 5 al 10% de su peso al nacer. Sin embargo, a las dos semanas de edad, el bebé debe empezar a tener un crecimiento y aumento de peso rápidos.

De los cuatro a los seis meses de edad, un bebé debe tener el doble del peso que tenía al nacer. Durante la segunda mitad del primer año de vida, el crecimiento no es tan rápido. Entre las edades de 1 a 2 años, un niño que empieza a caminar sólo aumentará aproximadamente 2,2 kg (5 libras). De los 2 a los 5 años, el aumento de peso permanece en una tasa de aproximadamente 5 libras por año.

Entre los 2 y los 10 años, el niño continuará creciendo a un ritmo constante. Luego se inicia un aumento repentino en el crecimiento con la llegada de la pubertad, en algún momento entre los 9 y los 15 años.

Las necesidades de nutrientes de un niño van de acuerdo con estos cambios en las tasas de crecimiento. Un bebé necesita más calorías en relación con su talla de las que requiere un preescolar o un niño en edad escolar. Las necesidades de nutrientes se incrementan de nuevo, a medida que un niño se aproxima a la adolescencia.

Un niño sano seguirá una curva de crecimiento individual, aunque la ingesta de nutrientes puede ser diferente para cada chico. Los padres y tutores deben proporcionarle al niño una dieta con una amplia variedad de alimentos que sean apropiados para su edad.

Los hábitos alimentarios saludables deben comenzar durante la lactancia. Esto puede ayudar a prevenir enfermedades tales como la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial y la obesidad.

2.2.4. El desarrollo intelectual y la dieta:

La desnutrición puede causar problemas serios con el desarrollo intelectual en los niños. Un niño con una alimentación deficiente puede sentirse cansado e incapaz de aprender en la escuela. Además, la desnutrición puede hacer que el niño tenga mayor probabilidad de resultar enfermo y ausentarse de la escuela. El desayuno es muy importante. Los niños pueden sentirse fatigados o desmotivados si no desayunan bien.

Hay programas gubernamentales establecidos para garantizar que todo niño tenga al menos una comida saludable y balanceada al día. Esta comida generalmente es el desayuno, ya que se ha comprobado claramente la relación existente entre el desayuno y el mejoramiento en el aprendizaje. Dichos programas están disponibles en áreas empobrecidas y descuidadas de los Estados Unidos.

Si tiene preocupaciones acerca del crecimiento y desarrollo de un niño, hable con el médico.

Los temas relacionados con esto son:

- Registro de los hitos del desarrollo a los 4 meses de edad
- Registro de los hitos del desarrollo a los 9 meses de edad
- Registro de los hitos del desarrollo a los 12 meses de edad
- Registro de los hitos del desarrollo a los 18 meses de edad
- Registro de los hitos del desarrollo a los 2 años de edad

- Registro de los hitos del desarrollo a los 3 años de edad
- Registro de los hitos del desarrollo a los 4 años de edad
- Registro de los hitos del desarrollo a los 5 años de edad
- Desarrollo de los niños en edad preescolar
- Desarrollo de los niños en edad escolar
- Pubertad y adolescencia

2.2.5. Teóricas que dan sustento a la Investigación

Las principales teorías que guían el presente estudio son:



La teoría de “Adopción del Rol Maternal”, desarrollada por Ramona T. Mercer, quién se interesó por el estudio de las relaciones familiares y el ROL MATERNAL y las maternal y en la asunción de este papel en diversas poblaciones, ya que la madre juega un papel muy preponderante en lo que se refiere a estimulación temprana brindando apoyo afectivo a sus hijos/as y como colaboradores/as activos/as en el transcurso de su evolución. Madres de diferentes edades.

El niño reflejará la competencia de la madre con respecto a su rol, reflejado en el crecimiento y desarrollo.



La teoría de la Promoción de la Salud, desarrollada por Nola Pender; su idea básica fue promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas”

Su modelo de Pender intenta ilustrar la manera que el individuo interactúa con el entorno, intentando así alcanzar un estado de salud adecuado, para que así la persona pueda conseguir un equilibrio realmente aceptable entre el cambio y la estabilidad.

Este modelo representa gran importancia para este estudio de investigación, pues mediante esta teoría se podrá integrar a las madres de familia a la participación activa a través de un programa educativo, integrando la perspectiva de la enfermería, de la persona y de las ciencias con factores que influyen en las conductas salud y va servir como guía para promocionar actividades que disminuyan los riesgos ante un enfermedad motivando a las madres a tomar conductas dirigidas a elevar el nivel salud.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Niños menores de 5 años**

Llamados lactantes y pre escolares según su edad

- **Crecimiento**

El crecimiento es el proceso mediante el cual los seres vivos aumentan su tamaño y se desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de madurez. También es el aumento en el número de células de un organismo, lo que conlleva al aumento de tamaño, es medible y cuantificable (alto, bajo, obeso).

- **Desarrollo**

Es la maduración de órganos, sistemas y funcionamiento de los mismos, que se ve reflejado a través de la adquisición de habilidades, destrezas, etc.

- **Madres de familia**

Es aquella mujer que ha parido hijos, y desarrolla actividades en el hogar.

- **Conocimientos.**

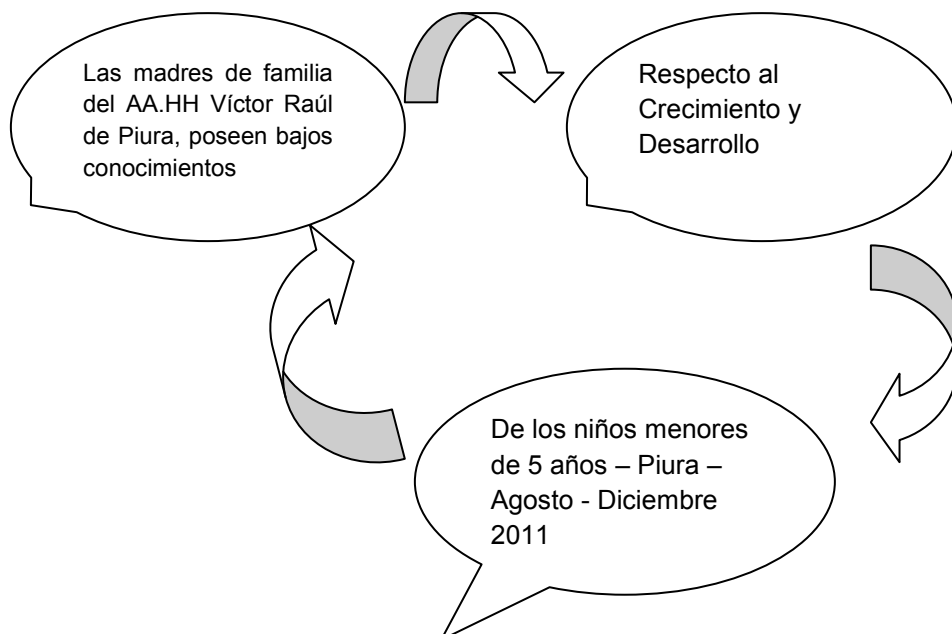
Es a la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje, originando, cambios en el proceso del pensamiento, acciones o

actividades de quien aprende. Para el presente estudio se refiere al conjunto de saberes que evidencian las madres de familia respecto a Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años. Serán evaluados a través de un cuestionario y calificados en tres niveles: Buenos, Regulares y deficientes.

2.4. HIPÓTESIS

H^a: El conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA HH Víctor Raúl agosto – diciembre. Piura – 2011. Es de nivel medio y adecuado.

H^o: El conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA HH. Víctor Raúl agosto – diciembre. Piura – 2011. Es de nivel bajo e inadecuado.



2.5. VARIABLE

2.5.1. Operacionalización de la variable

VARIABLES	VARIABLES	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIO DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD VÍCTOR RAÚL AGOSTO – DICIEMBRE. PIURA - 2011	Conocimientos respecto a la evaluación del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años	Conocimientos respecto a la evaluación del crecimiento y Conocimientos respecto a la evaluación del desarrollo	Categórica Nominal	Alto Medio Bajo
	Cumplimiento sobre evaluación del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años.	✓ Cumple con los controles programadas. ✓ No cumple con llevar a sus niños a la evacuación y/o control de CRED	Categórica Nominal	Adecuado Indiferente Inadecuado

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de **tipo Cuantitativo**. Porque la recolección de datos, con base en la medición numérica en el análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos y comprobar teorías.

De nivel Descriptivo: se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar. Los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es.

De corte transversal: porque los datos se recolectaron en un solo espacio y tiempo, con el propósito de describir y analizar las variables en el momento dado. Estudios transversales, *“estudian las variables simultáneamente en determinado momento haciendo un corte en el tiempo”*. De acuerdo al análisis y alcance de los resultados, el presente estudio es de tipo descriptivo, ya que como lo señalan Hernández, R.

Fernández, C. y Baptista, P (1998), ⁽²⁰⁾ orientan a determinar las propiedades importantes de personas, grupos o fenómenos con base en el análisis de la información detenida sobre el objeto de estudio”, y son la base y punto inicial para otro tipo de estudios.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN:

El ámbito donde se desarrolló esta investigación es en el AA HH Víctor Raúl Piura donde la población de estudio es la que más predomina niños lactantes y en edad pre-escolar.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Estuvo constituida por 294 madres con niños menores de 5 años de los 1449 que constituyen los pobladores del AA.HH Víctor Raúl de Piura. Según registros del comité de base del AA.HH.

Muestra

Fue de manera probabilística ya que se aplicó la fórmula estadística quedando una muestra de 50 madres con niños menores de 5 años.

$$n = \frac{(z)^2(p)(q)N}{(E)^2(N-1) + (Z)^2 (p) (q)}$$

$$n = \frac{(z)^2(p)(q)N}{(E)^2(N-1) + (Z)^2 (p) (q)}$$

$$n = \frac{(1.92)^2 (0.5)(0.5) 1449}{(0.05)^2 (1449-1) + (1.92)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(3.686)(0.25)(1449)}{(0.0025)(1448) + (3.686)(0.25)}$$

n = 50 madres con niños menores de 5 años.

Criterio de inclusión

1. Madres de familia que vivan en el AA.HH Víctor Raúl de Piura durante el periodo de estudio
2. Madres de familia que vivan en el AA.HH Víctor Raúl de Piura y que tengan hijos menores de 5 años.
3. Madres de familia que vivan en el AA,HH Víctor Raúl de Piura durante el periodo de estudio, con hijos menores de 5 años y que den su consentimiento informado

Criterio de exclusión

1. Madres de familia que no vivan en el AA.HH Víctor Raúl de Piura durante el periodo de estudio
2. Madres de familia que vivan en el AA.HH Víctor Raúl de Piura y que no tengan hijos menores de 5 años.
3. Madres de familia que vivan en el AA,HH Víctor Raúl de Piura, con hijos menores de 5 años y que no den su consentimiento informado

3.4. INSTRUMENTO PARA LA ELABORACIÓN Y RECOJO DE DATOS

3.4.1. Técnicas: Se hizo uso de la encuesta

3.4.2. Instrumentos: En el presente proyecto se utilizó el cuestionario para medir conocimientos que contendrá un total de 24 preguntas

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se validará por juicio de expertos, haciendo uso del Coeficiente de Proporción de Rango Corregido

Para garantizar la confiabilidad se aplicará una encuesta y un test piloto a una población que equivale al 20% de la muestra esto es a 8 madres de familia que no participarán en el estudio.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE DATOS

Una vez recolectados los datos, las fichas fueron codificadas y luego digitadas. Dicha información, se procesará utilizando el paquete estadístico SPSSV13.0 (Statistical Package for the Social Science), así mismo, el Programa Microsoft Excel y Word. Se calcularán las frecuencias de las características del grupo con porcentajes simples. La información se presentará en tablas y gráficas.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES

Grupo de edad	N	%
22 a 27 años	26	52
28 a 33 años	14	28
34 a 39 años	10	20
Total	99	100

Interpretación: Se observa que el 52%(26) madres tienen 22 a 27 años, el 28%(14) tienen 28 a 33 años y solamente el 20%(10) tienen 34 a 39 años

GRAFICO: 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES

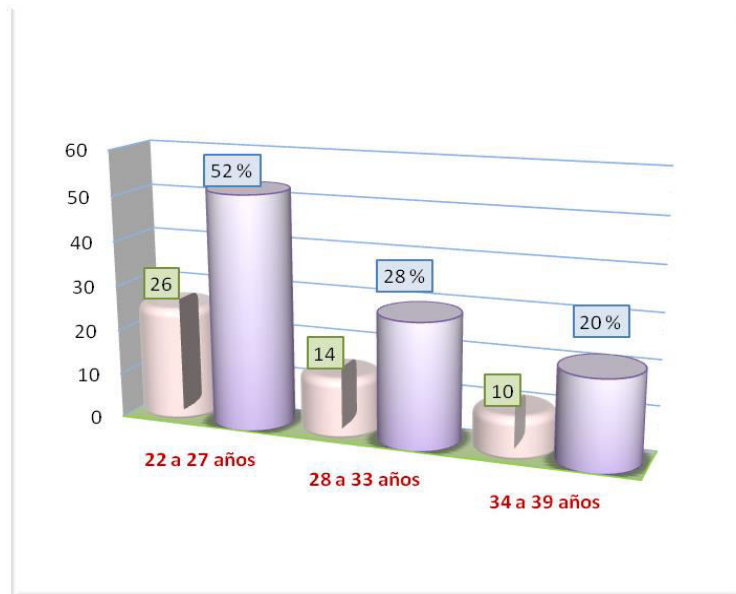


TABLA: 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

Grado de Instrucción	N	%
Primaria	14	28
Secundaria	26	52
Superior	10	20
Total	99	100

Interpretación: Se observa que el 52%(26) madres tienen secundaria completa, el 28%(14) tienen primaria y solamente el 20%(10) tienen educación superior.

GRAFICO: 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

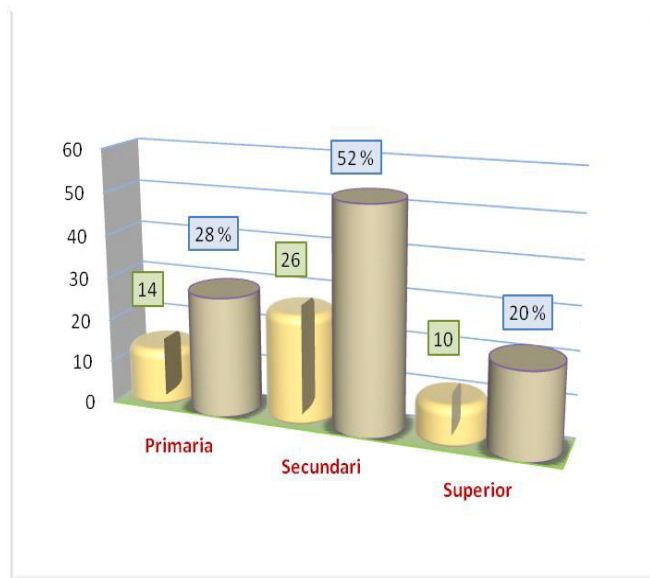


TABLA: 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS ASPECTOS BÁSICOS
DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL AA.HH. VÍCTOR RAÚL
AGOSTO – DICIEMBRE. PIURA - 2011**

Nivel	N	%
Alto	21	42
Medio	11	22
Bajo	18	36
Total	50	100

Interpretación: Se observa que el 42%(21) madres tienen un nivel de conocimiento sobre aspectos básicos del crecimiento y desarrollo es alto, el 36%(18) tienen un nivel bajo y el 20%(10) tienen un nivel medio

GRAFICO: 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS ASPECTOS
BÁSICOS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS
MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL AA.HH.
VÍCTOR RAÚL AGOSTO – DICIEMBRE. PIURA - 2011**

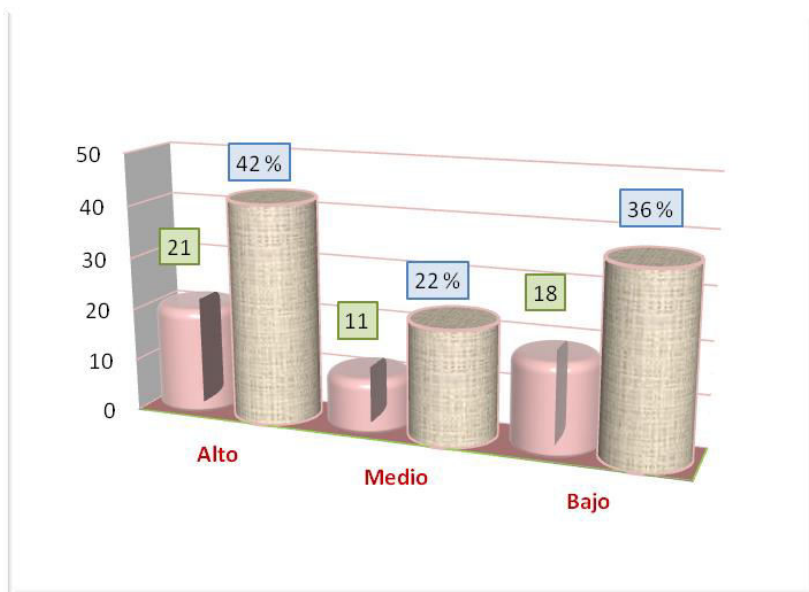


TABLA: 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EVALUACIÓN DEL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL AA.HH. VÍCTOR RAÚL AGOSTO –
DICIEMBRE. PIURA - 2011**

Nivel	N	%
Alto	12	24
Medio	36	72
Bajo	2	4
Total	50	100

Interpretación: Se observa que el 72%(36) madres tienen un nivel medio de conocimiento sobre evaluación del crecimiento y desarrollo, el 24%(12) tienen un nivel alto y el 20%(10) tiene un nivel bajo

GRAFICO: 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EVALUACIÓN DEL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL AA.HH. VÍCTOR RAÚL
AGOSTO – DICIEMBRE. PIURA - 2011**

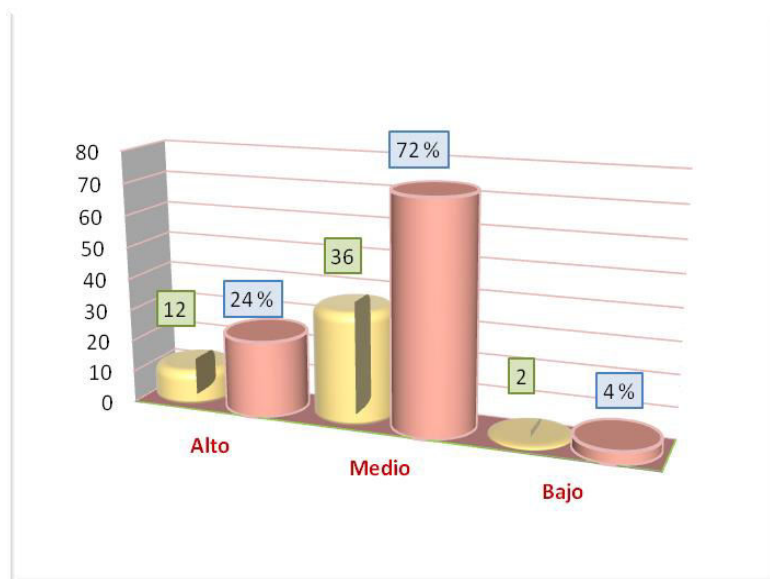


TABLA: 5

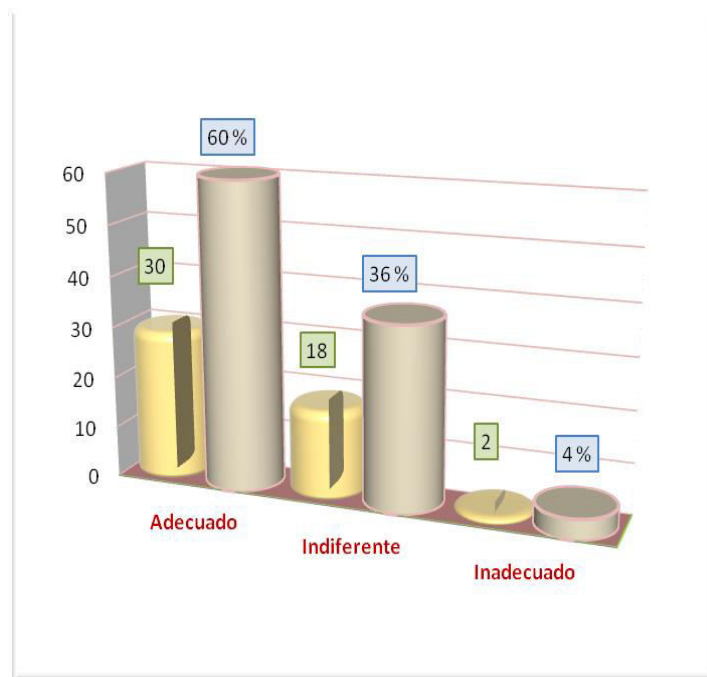
**CUMPLIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS DEL AA.HH. VÍCTOR RAÚL AGOSTO – DICIEMBRE. PIURA –
2011**

Nivel	N	%
Adecuado	30	60
Indiferente	18	36
Inadecuado	2	4
Total	50	100

Interpretación: Se observa que el 60%(30) madres tienen un nivel de cumplimiento adecuado del crecimiento y desarrollo, el 36%(18) tienen un nivel indiferente y solamente el 4%(2) tiene un nivel inadecuado.

GRAFICO: 5

**CUMPLIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE
5 AÑOS DEL AA.HH. VÍCTOR RAÚL AGOSTO – DICIEMBRE.
PIURA – 2011**



CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Nuestras niñas y niños durante los primeros meses y hasta el segundo año de vida, visitan de manera regular los establecimientos de salud con la finalidad de recibir atención en crecimiento y desarrollo, vacunas, enfermedades prevalentes de la infancia, etc., un encuentro entre el personal de salud y las niñas y niños con sus madres que no debería ser desaprovechado, sin embargo ocurre lo contrario, tal vez por falta de tiempo o ausencia de un instrumento sistematizado, se omite capacitar a la madre en aspectos básicos que estimule la valoración de la importancia de estos controles por parte de las madres de familia y asegurar de esta manera el cumplimiento estricto de los controles en sus niños.

El control del crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años, permite asegurar el crecimiento y desarrollo óptimos, la detección precoz de las patologías o anormalidades, además favorece la oferta por parte de los padres del cuidado y estimulación adecuada que lo convierten en un adulto sano y feliz; es desde este contexto que se desarrolló el presente trabajo con el objetivo de valorar los conocimientos y actitudes de las madres de familia respecto al control del crecimiento y desarrollo de sus niños, para ello se encuestó a cincuenta madres de familia en el periodo comprendido entre agosto y noviembre del 2011 y cuyos resultados se muestran a continuación

Para el objetivo 1: Describir y analizar los conocimientos que las madres tienen respecto a la evaluación del crecimiento en niños menores de 5 años en el AA.HH Víctor Raúl Piura- Abril-Junio, se tiene la tabla 1, donde los resultados muestran que las madres destacan con conocimientos regulares, situación preocupante pues todas las madres deberían conocer lo que significa el crecimiento y desarrollo del niño, se tiene la tabla y gráfico 1, donde los resultados muestran que el conocimiento evidenciado va de un nivel bueno a regular; a pesar de ello conviene reflexionar pues es conveniente que todas las madres conozcan adecuadamente lo que significa el desarrollo del niño. El desarrollo es un proceso ordenado, se efectúa de la cabeza a los pies, es decir sigue etapas sucesivas. Es continuo, se inicia en el momento de la concepción y no se detiene a través de todas las etapas del individuo. Bessie Hunter Pediatra de la Universidad Autónoma de México manifiesta que los controles del niño en la etapa pre escolar son importantes porque evalúan las habilidades visuales, auditivas y motoras que ayudan en lo posterior al aprendizaje. Además durante este control se supervisa como el niño a través del control de peso y talla que proporciona una idea global de su estado nutricional, se evalúa su desarrollo social, coordinación, lenguaje y motor que ayuda a la detección de retraso o déficit en alguna de estas áreas.

Se estima que el 25,6% de los niños menores de cinco años peruanos tiene un déficit de talla para la edad. El desarrollo integral del niño es fundamental para su formación. Es por esto que el Ministerio de Salud propone el programa de crecimiento y desarrollo (CRED).

A nivel nacional, como en el ámbito departamental, no todos los niños menores de 5 años son llevados al control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), esto es un problema grave ya que el 13% de la población total son niños menores de 5 años y la falta a sus controles ocasionaría que no se detecten posibles problemas tanto físicos como psicológicos. Como la madre cumple un rol muy importante en el cuidado del niño, esta debe tener un adecuado conocimiento.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo difieren con los encontrados en el año 2003 por Silva Olivares, Jenny Karen, quién desarrollo un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños en el Centro Materno-Infantil y Emergencias Tablada de Lurín, lima - Perú 2003, llegando a la conclusión que la mayoría de las madres tienen conocimiento medio-bajo sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños, en cambio en nuestro estudio los resultados obtenidos fluctúan de nivel bueno a regular

El conocimiento es el conjunto de saberes que evidencian las madres de familia respecto al crecimiento de sus niños. En este caso, las madres de familia deben conocer que la evaluación del crecimiento es el conjunto de actividades con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento.

El control del crecimiento es realizado por personal de salud adecuadamente capacitado, sensible, con actitudes y comportamientos apropiado, teniendo en cuenta las necesidades, características y capacidades de la familia, sin embargo las madres de familia deben conocer y participar activamente, es decir que les permita establecer una relación de respeto y confianza con el personal de salud, para que puedan expresar sus problemas, sentimientos y motivaciones, involucrando al padre y a la familia en las responsabilidades del cuidado de la niña y el niño.

Para el objetivo número 2: Describir y analizar los conocimientos que las madres tienen respecto a la evaluación del desarrollo en niños menores de 5 años en el AA.HH Víctor Raúl Piura Agosto-Noviembre 2011, se tiene la tabla y gráfico 2, donde los resultados muestran que el conocimiento evidenciado va de un nivel bueno a regular; a pesar de ello conviene reflexionar pues es conveniente que todas las madres conozcan adecuadamente lo que significa el desarrollo del niño. El desarrollo es un proceso ordenado, se efectúa de la cabeza a los pies,

es decir sigue etapas sucesivas. Es continuo, se inicia en el momento de la concepción y no se detiene a través de todas las etapas del individuo. Bessie Hunter Pediatra de la Universidad Autónoma de México manifiesta que los controles del niño en la etapa pre escolar son importantes porque evalúan las habilidades visuales, auditivas y motoras que ayudan en lo posterior al aprendizaje. Además durante este control se supervisa como el niño a través del control de peso y talla que proporciona una idea global de su estado nutricional, se evalúa su desarrollo social, coordinación, lenguaje y motor que ayuda a la detección de retraso o déficit en alguna de estas áreas.

Se estima que el 25,6% de los niños menores de cinco años peruanos tiene un déficit de talla para la edad. El desarrollo integral del niño es fundamental para su formación. Es por esto que el Ministerio de Salud propone el programa de crecimiento y desarrollo (CRED).

A nivel nacional, como en el ámbito departamental, no todos los niños menores de 5 años son llevados al control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), esto es un problema grave ya que el 13% de la población total son niños menores de 5 años y la falta a sus controles ocasionaría que no se detecten posibles problemas tanto físicos como psicológicos. Como la madre cumple un rol muy importante en el cuidado del niño, esta debe tener un adecuado conocimiento.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo difieren con los encontrados en el año 2003 por Silva Olivares, Jenny Karen, quién desarrollo un trabajo de investigación titulado "Nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños en el Centro Materno-Infantil y Emergencias Tablada de Lurín, lima - Perú 2003, llegando a la conclusión que la mayoría de las madres tienen conocimiento medio-bajo sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños, en cambio en nuestro estudio los resultados obtenidos fluctúan de nivel bueno a regular

Para el objetivo número 3: Valorar las actitudes de las madres de familia, respecto a la importancia de la evaluación del crecimiento y desarrollo como factor contribuyente en la salud de sus niños menores de 5 años en el AA.HH Víctor Raúl Piura Abril-Junio, se tiene la tabla y gráfico 3, donde los hallazgos evidencian actitudes que oscilan de buenas a regulares, situación un tanto halagadora pues a partir de buenas actitudes se puede motivar a que las madres de familia puedan interesarse en conocer con mayor detalle los aspectos fundamentales del crecimiento y desarrollo y les ayude a tomar la mejor decisión cumplir con sus controles.

Como se sabe la actitud es la disposición que tienen la personas para actuar, por tanto, y específicamente respecto a las actitudes sobre la importancia del crecimiento y desarrollo del niño las madres de familia estarían conscientes de que el control del crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años, permite asegurar el crecimiento y desarrollo óptimos, la detección precoz de las patologías o anormalidades, entre otros. La Política de Salud del Estado Peruano se orienta a promover la adecuada nutrición de la población, en especial de la infantil, para lograr una disminución de la desnutrición crónica, actividad que le corresponde controlar al Ministerio de Salud. Es por ello, que dentro de las diversas actividades del MINSa, en las que mejor se concreta este propósito, tenemos las de crecimiento y desarrollo, cuyo objetivo es “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años”, situación que debe y requiere ser valorada adecuadamente por profesionales y madres de familia.

Para el objetivo número 4: Valorar las actitudes de las madres de familia, respecto al cumplimiento del Control del crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años en el AA.HH Víctor Raúl Piura Abril-Junio, se tiene la tabla y gráfico 4, donde los hallazgos revelan que destacan actitudes buenas, situación satisfactoria pues permitiría mejorar la práctica por parte de las madres de familia de cumplir en llevar a su niños a los controles respectivos.

A través de los controles de salud se pretende promover el crecimiento y desarrollo óptimo del niño en las áreas biológica, psíquica y social, mediante actividades preventivas, detección precoz del problema y anomalías, y de educación sanitaria; cada cita para el control del niño se hace coincidir con las actividades de inmunización, cambios en la alimentación, valoración del desarrollo psicomotor y edades de mayor riesgo de accidentes. Por ello los cuidados de enfermería en edad infantil se proponen en asegurar el desarrollo de actividades físicas, mentales y sociales del individuo para asegurar la continuidad de la vida; sin embargo, para lograr ésta visión es necesario que el personal que brinda atención trabaje con equidad, eficacia y eficiencia, ofreciendo la misma oportunidad a cada uno de los niños y ser atendidos con calidez en forma integral e integrada, haciendo posible, por tanto la adopción de nuevos estilo y calidad de vida como individuo, familia y comunidad.

CONCLUSIONES

- ☑ Las madres que conforman la muestra de estudio son adultas jóvenes y maduras. Asimismo el mayor porcentaje de ellas tienen secundaria completa, seguida de primaria completa y educación superior.
- ☑ De acuerdo al primer objetivo, los hallazgos muestran que el 72% de madres de familia destacan con nivel de conocimiento medio sobre los aspectos básicos del crecimiento y desarrollo del niño.
- ☑ Al analizar el nivel de conocimientos básicos sobre crecimiento y desarrollo se aprecia que el mayor porcentaje de madres 42%(21) tiene un nivel de conocimiento alto, seguido de un 36% (18) que tiene un nivel bajo.
- ☑ Al Valorar el cumplimiento de la evaluación de crecimiento y desarrollo del niño; se aprecia que el mayor porcentaje de madres de familia (60%) cumple de manera adecuada. Entonces se acepta la H1 que decía que el nivel de conocimiento y cumplimiento de crecimiento y desarrollo es medio y adecuado

RECOMENDACIONES

- ✓ Difundir los presentes resultados a los profesionales para su respectivo análisis reflexivo.
- ✓ Implementar programas educativos dirigidos a las madres sobre crecimiento y desarrollo que refuercen sus conocimientos y mejoren sus actitudes.
- ✓ Sensibilizar a las madres de familia sobre la importancia del Crecimiento y Desarrollo del niño mediante talleres donde compartan experiencias.
- ✓ incentivar a las madres a que no dejen de asistir a los controles de sus niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. George H. Lowrey Ernest H. Watson Crecimiento y desarrollo del niño 2da edición- 2001
2. Álvaro Posada Díaz Humberto Ramírez Gómez.- El Niño sano
3. Lejarra,Horacio Manual de crecimiento y desarrollo 2da edición Washington 1999
4. Marco Cusminsky. Elsa María Moreno: Crecimiento y Desarrollo Hechos y Tendencias. OPS: 1998. 2.-La salud del joven y del adolescente en las Américas. OPS. Publicación científica No. 489.
5. J.H.P. Jonxis. Editorial del manual moderno. S. A. Crecimiento y Desarrollo del niño a término y del prematuro.
6. Ramos Galván, Somatometría Pediátrica en niños en la ciudad de México,Archivos de investigación médica 6, Sup 1, 1975
7. Manual de enfermería Zamora -Potter.
8. T.Maarriner.Modelosyteoriasdeenfermeria,3ªedicioned.Mosby;1994;p.391 406MillerML,PachmanLM.TratadodePediatria.17ªed.Madrid:Elsevier;2005: p.826-830
9. Zambrano Plata,C.e.(2006).Fundamentos teóricos y prácticos del cuidado de la salud materno perinatal durante la etapa gestacional.L.RevistaCienciayCuidado,43-52.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE METODOLOGÍA
<p>Conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl, Agosto – Diciembre. Piura - 2011</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl, Agosto – Diciembre. Piura - 2011?</p>	<p><u>Objetivo General:</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl, Agosto – Diciembre. Piura - 2011.</p> <p><u>Objetivos Específicos</u></p> <p><input type="checkbox"/> Identificar el nivel de conocimiento sobre los aspectos básicos del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl, Agosto – Diciembre. Piura - 2011.</p> <p><input type="checkbox"/> Reconocer el nivel de conocimiento sobre evaluación del crecimiento y</p>	<p>HI: El conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH Víctor Raúl agosto – diciembre. Piura – 2011. Es de nivel alto y adecuado.</p> <p>HO: El conocimiento y cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl agosto – diciembre. Piura – 2011. Es de nivel medio e inadecuado.</p>	<p>Conocimientos a la evaluación del crecimiento y desarrollo infantil.</p> <p>Cumplimiento a la evaluación del crecimiento y desarrollo infantil.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> Cuantitativo no experimental, transversal, descriptivo, no correlacional.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>Está constituida por 294 madres con niños menores de 5 años de los 1449 que constituyen los pobladores del AA.HH Víctor Raúl de Piura. Según registros del comité de base del AA.HH.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Será de manera probabilística ya que se aplicará la fórmula estadística quedando una muestra de 50 madres con niños menores de 5 años.</p>

		<p>desarrollo de los niños menores de 5 años del centro de del AA.HH. Víctor Raúl, Agosto – Diciembre. Piura - 2011</p> <p><input type="checkbox"/> Identificar el nivel de cumplimiento de la evaluación del crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años del AA.HH. Víctor Raúl, Agosto – Diciembre. Piura - 2011</p>			
--	--	---	--	--	--



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

CUESTIONARIO

Buenos días, mi nombre es Francesca Velasco La Torre y soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la UAP, me encuentro participando en una investigación con el objetivo de conocer qué nivel de conocimientos y actitudes posee usted respecto a la evaluación del crecimiento y desarrollo infantil, por lo cual solicito su colaboración, respondiendo a todas las preguntas. Se le hace saber que la información brindada es de carácter anónimo, se le pide la mayor sinceridad posible al responder las preguntas que se plantean a continuación.

I. DATOS GENERALES:

Marque con un (x), una de las alternativas que usted considere correcta dentro del paréntesis.

1.1. Edad Materna: _____

1.2. Nivel de instrucción _____

II. Conocimientos respecto a la evaluación del crecimiento en el niño

2.1. ¿Qué es crecimiento?

- a. El crecimiento es el aumento de tamaño del organismo.
- b. El crecimiento es el proceso mediante el cual los seres vivos aumentan su tamaño y se desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de madurez.
- c. Es la acción y el efecto de crecer.

- 2.2. ¿En qué consiste la evaluación del crecimiento?
- a. Es el conjunto de actividades que se aplica de manera individual, periódica y secuencial en los niños menores de 5 años
 - b. Es el conjunto de actividades que se aplica de manera grupal, periódica y secuencial en los niños menores de 5 años
 - c. Es el conjunto de actividades que se aplica de manera individual, y cada año en los niños menores de 5 años
- 2.3. ¿Qué se evalúa en el crecimiento de los niños?
- a. Peso
 - b. Talla
 - c. Peso y talla
- 2.4. ¿Qué finalidad tiene la evaluación del crecimiento del niño?
- a. Promover un crecimiento favorable.
 - b. Detectar alteraciones en el crecimiento
 - c. Promover un crecimiento favorable, a través de la detección oportuna de alteraciones en el crecimiento.
- 2.5. ¿Hasta qué edad debe llevar a su niño al control de crecimiento?
- a. Hasta los 5 años.
 - b. Hasta los 11 años.
 - c. Hasta el 1 año.
 - d. Hasta los 3 años.

2.6. ¿Quiénes evalúan el crecimiento?

- a. Las enfermeras
- b. Los doctores
- c. Técnicos de enfermería.

2.7. ¿Cómo se evalúa el crecimiento?

- a. Midiendo al niño
- b. Pesando al niño
- c. Midiendo y tallando
- d. Evaluando sus conductas.

III. Conocimiento respecto a Desarrollo Infantil

2.1 ¿Que es el desarrollo?

- a) Es la aparición de nuevas características o la adquisición de nuevas habilidades.
- b) es la maduración de órganos, sistemas y funcionamiento de los mismos, que se ve reflejado a través de la adquisición de habilidades, destrezas.
- c) todos los cambios que ocurren en forma unidireccional en la vida de un individuo desde su existencia como una sola célula hasta su elaboración como una unidad multifuncional que termina en la muerte.

2.2. ¿Qué áreas evaluamos en el desarrollo?

- a) Área social

- b) Área motora
- c) Área de coordinación
- d) Área del lenguaje
- e) Todas

2.3. ¿Qué evaluamos en el desarrollo?

- a) Conductas del niño
- b) Actividades recreativas
- c) Peso
- d) Talla

2.4. ¿En el área motora se evalúa?

- a) Actividades como saltar, escribir, ensartar aguja.
- b) Actividades como hablar?
- c) Actividades como reconocer su nombre?

2.5. ¿En el área del lenguaje se evalúa?

- a) Actividades como saltar, escribir, ensartar aguja.
- b) Actividades como hablar
- c) Actividades como reconocer su nombre

2.6. ¿En el área social se evalúa?

- a) Actividades como saltar, escribir, ensartar aguja.
- b) Actividades como hablar
- c) Actividades como reconocer su nombre

IV. Actitudes respecto a la importancia del control de crecimiento y desarrollo del niño.

2.1. ¿Cree que es importante el control de crecimiento y desarrollo?

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

2.2. ¿Cada qué tiempo lleva a su niño al control de crecimiento y desarrollo?

- a) Todos los meses
- b) Cada vez que me citen en el programa.
- c) Una vez al año.
- d) Dos veces al año.

2.3. ¿Quién lleva a su niño al control de crecimiento y desarrollo?

- a) Madre
- b) Padre
- c) Abuela
- d) Tía
- e) Otros.

2.4. ¿Acude a sus citas de control de crecimiento y desarrollo?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

2.5. ¿Realiza actividades para estimular a su niño en casa?

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Nunca

2.6. ¿Qué actividades considera importante en crecimiento y desarrollo?

- a) Nutrición
- b) Amor
- c) Sacar a pasear al niño
- d) Dialogar con el niño
- e) todas

v. Actitudes respecto al cumplimiento del control del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.

2.1. ¿Cada qué tiempo lleva a su niño al control de crecimiento y desarrollo?

- a) Todos los meses
- b) 10 veces al año
- c) Casi siempre

2.2. ¿Realiza las actividades de estimulación que le recomiendan?

- a) Si
- b) No

c) A veces

2.3. ¿Qué tiempo le dedica a estimular a su niño?

a) 1 hora

b) ½ hora

c) 15 minutos

2.4. ¿Con que frecuencia realiza algún tipo de investigación?

a) Una vez a la semana

b) Una vez al día

c) Dos veces a la semana

d) Dos veces al día.