

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**ROL DE LA MADRE EN EL CUMPLIMIENTO DE
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL
NIÑO MENOR DE UN AÑO, PUESTO DE SALUD LLICUA,
HUÁNUCO 2018.**

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

TESISTA

Bach. Wuendy Gina, LUJÁN BRUNO

ASESOR

Lic. Enf. , Eler, BORNEO CANTALICIO

HUÁNUCO - PERÚ
2019



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 5:00 horas del día 04 del mes de junio del año dos mil diecinueve, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| • Mg. Silvia Lorena Alvarado Rueda | Presidenta |
| • Mg. Karen Georgina Tarazona Herrera | Secretaria |
| • Lic. Enf. Nidia Victoria Rosales Córdova | Vocal |
| • Mg. Eler Borneo Cantalicio | (Asesor) |

Nombrados mediante Resolución N°670-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ROL DE LA MADRE EN EL CUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO, PUESTO DE SALUD LLICUA, HUÁNUCO 2018", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Wuendy Gina, Lujan Bruno, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobada por una vez con el calificativo cuantitativo de 13 y cualitativo de suficiente.

Siendo las 10:35 horas del día 04 del mes de junio del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios por su eterna fidelidad que de gloria resplandece sobre mi vida, por iluminarme mi camino y por estar conmigo en cada instante de mi vida.

A mis padres que día a día me brindan su apoyo con amor y sacrificio para el logro de mis objetivos y metas.

Y a mis docentes de las aulas universitarias por la enseñanza a lo largo de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser mi guía que estuvo acompañándome en el tiempo transcurrido del periodo universitario.

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional y ser mi fortaleza durante el proceso de formación profesional.

A la Universidad de Huánuco y a la Escuela Académico Profesional de Enfermería por haberme acogido en sus aulas y haberme brindado los conocimientos académicos que hoy en día los pondré en práctica.

	ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA		li
AGRADECIMIENTOS		lii
ÍNDICE GENERAL		iv
ÍNDICE DE TABLAS		vii
RESUMEN		ix
ABSTRACT		x
INTRODUCCIÓN		xi

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivo general	6
1.4. Objetivos específicos	6
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	8
1.7. Viabilidad de la investigación	9

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	10
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1. Teoría de adopción del rol maternal de Ramona Mercer	21
2.2.2. Teoría de la interacción madre – hijo de Barnard	23
2.3 Definiciones conceptuales	24
2.3.1. Rol de la madre	24

2.3.2. Control de crecimiento y desarrollo	27
2.4 Hipótesis	35
2.5 Variables	37
2.5.1. Variable independiente.	37
2.5.2. Variable dependiente.	37
2.6 Operacionalización de variables	38

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio	40
3.1.1. Enfoque	41
3.1.2. Alcance o nivel	41
3.1.3. Diseño	41
3.2 Población y muestra	42
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.3.1. Para la recolección de datos	44
3.3.2. Para la presentación de datos.	50
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	53

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.	55
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis	68

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados	74
CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84

ANEXOS

91

Matriz de consistencia

Instrumentos de recolección de datos

Consentimiento informado

Constancias de validación

Oficio de autorización para ejecución del estudio de investigación

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad en años de las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	55
Tabla 02. Estado civil de las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	56
Tabla 03. Nivel de escolaridad de las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	57
Tabla 04. Ocupación de las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	58
Tabla 05. Edad en meses de los niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	59
Tabla 06. Género de los niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	60
Tabla 07. Rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	61
Tabla 08. Rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	62
Tabla 09. Rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	63
Tabla 10. Rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	64
Tabla 11. Rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	65
Tabla 12. Rol de la madre en el crecimiento y desarrollo de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	66

Tabla 13.	Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	67
Tabla 14.	Relación entre el rol de la madre en la dimensión control de salud del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018	68
Tabla 15.	Relación entre el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	69
Tabla 16.	Relación entre el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	70
Tabla 17.	Relación entre el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	71
Tabla 18.	Relación entre el rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	72
Tabla 19.	Relación entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.	73

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018. **Métodos:** Se realizó un estudio analítico con diseño correlacional en 167 madres y niños menores de un año, aplicando un cuestionario de rol materno y una ficha de cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo en la recolección de datos. El análisis descriptivo se realizó con medidas de frecuencia; y el análisis inferencial con la prueba de Chi Cuadrado de Independencia con una significancia estadística $p < 0,05$. **Resultados:** Respecto al rol de la madre 55,1% de madres tuvieron rol adecuado y 44,9% rol inadecuado. En cuanto al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo; 53,3% cumplieron y 46,7% no cumplieron con el control de crecimiento y desarrollo. Al analizar la relación entre variables, se identificó que el rol materno se relacionó significativamente con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio [$X^2 = 11,701$; $p = 0,001$]. También se encontró relación entre el rol materno en el control de atención de salud ($p = 0,002$); alimentación ($p = 0,011$); vacunación ($p = 0,000$); administración de micronutrientes ($p = 0,003$); y desarrollo psicomotor ($p = 0,005$) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en la muestra en estudio. **Conclusiones:** El rol de la madre se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio; se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Rol Materno, Cumplimiento, Control de Crecimiento y Desarrollo, Niños menores de un año.*

ABSTRACT

General objective: Determine the relationship between the role of the mother and the fulfillment of the growth and development control of the child under one year old, Llicua Health Post, Huánuco 2018. **Methods:** An analytical study was realized by design correlacional in 167 mothers and-year-old minor children, applying a questionnaire of mother role and a card of fulfillment of control of growth and development in the compilation of information. The descriptive analysis was realized by measures of frequency; and the analysis inferencial with Chi Cuadrado's test of Independence with a significancia $p < 0,05$. **Results:** With regard to the role of mothers 55,1% of mothers played an appropriate role and 44,9% played an inappropriate role. In terms of compliance with growth and development control, 53,3% met and 46,7% did not comply with growth and development control. In analysing the relationship between variables, it was identified that the maternal role was significantly related to the fulfilment of growth and development control in the children under study [$X^2 = 11,701$; $p = 0,001$]. Relationship was also found between maternal role in health care control ($p = 0,002$); feeding ($p = 0,011$); vaccination ($p = 0,000$); micronutrient administration ($p = 0,003$); and psychomotor development ($p = 0,005$) and compliance with growth and development control in the sample under study. **Conclusions:** The maternal role influences the fulfilment of growth and development control in children under one year of age under study; rejects the null hypothesis and accepts the research hypothesis. **Keywords:** *Role of the mother, Compliance, Growth Control and Development, Children under one year.*

INTRODUCCIÓN

Según el Ministerio de Salud (MINSA)¹ el control de crecimiento y desarrollo constituye una de las principales actividades preventivas de mayor costo beneficio en el contexto de la salud pública; siendo considerado como el conjunto de actividades sistemáticas y periódicas que se realizan con el propósito de vigilar adecuadamente el crecimiento y desarrollo de los niños con la finalidad de detectar de manera precoz los riesgos, trastornos y patologías, permitiendo su diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

Por ello es importante que los niños acudan a los establecimientos de salud para poder cumplir con sus controles de manera oportuna, y en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo el rol que tienen las madres desempeñan un papel trascendental, pues son las principales responsables del cuidado de los niños y por ende deben proveer los medios necesarios para que los niños puedan desarrollarse adecuadamente y acceder a una mejor calidad de vida durante la infancia².

Por ello el estudio titulado “Rol de la madre en el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018”; se realiza con el objetivo de determinar la relación que establece entre el rol materno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños participantes del estudio; para que mediante los resultados obtenidos se puedan proponer e implementar medidas, estrategias y programas de intervención institucional orientados a promover la sensibilización y empoderamiento de las madres de familiar en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de sus niños como

aspecto esencial en la prevención de patologías nutricionales y trastornos del desarrollo psicomotor en la población infantil.

Por ello, el estudio de investigación se dividió en cinco capítulos. En el primer capítulo se presenta la descripción y formulación del problema, el objetivo general y los objetivos específicos, incluyendo también la justificación, viabilidad y limitaciones de la investigación.

En el segundo capítulo comprende el marco teórico del estudio, donde se incluyen los antecedentes, bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y su operacionalización.

En el tercer capítulo se considera la metodología de la investigación, incluyéndose el tipo, enfoque, nivel y diseño del estudio, así como también la población y muestra, las técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos; considerando también el procesamiento y análisis de los resultados de la investigación.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados del estudio y la comprobación de hipótesis; y en el quinto capítulo se consideran la contrastación de los resultados obtenidos; y finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

La autora

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

Los primeros años de vida constituyen la etapa en donde se produce el mayor desarrollo del capital humano en el aspecto cognitivo y social; por ello la calidad de vida de la población infantil se constituye en un factor determinante de su calidad de vida en el futuro, que a su vez repercute directa o indirectamente en el desarrollo del país; por lo que un crecimiento limitado durante esta etapa de la vida ocasiona diversas consecuencias en su estado de salud, capacidad intelectual, y en el desarrollo emocional y social³.

Asimismo, la desnutrición infantil continua representando una de las principales amenazas para su estado de salud, calidad de vida, supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de las capacidades y destrezas de millones de niños, que repercuten en el progreso de sus países. En Latinoamérica 4,2 millones de niños menores de 5 años presentan deficiencias de talla y peso, con impactos negativos futuros tanto en salud física y mental, como así también en la capacidad de aprendizaje y productividad laboral que culminan en un ciclo vicioso de desnutrición y pobreza⁴.

En el Perú, de acuerdo a los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016 a cargo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), revelan que la desnutrición crónica se encuentra todavía en 13,1%⁵. En Huánuco, según reportes

de la Dirección Regional de Salud (DIRESA)⁶, del año 2018, la prevalencia de desnutrición crónica en la niñez fue del 23,5%.

Respecto a la cobertura de la atención y controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en los servicios de salud, se evidencian resultados nada alentadores, según la ENDES 2016, se reportó que solo el 58,2% de niños menores de 12 meses de edad tuvieron mayores controles de CRED completos para su edad⁷.

A nivel de la región Huánuco en el periodo 2017, se identificó que 68,0% de niños menores de un año tuvieron sus controles de CRED completos; y en el Puesto de Salud de Llicua, el 60,3% de los niños presentaron controles de CRED completos para su edad cronológica, en ese mismo periodo⁸.

En este contexto Chung⁹ refiere que el incumplimiento de los controles CRED en los niños son causados por la presencia de diversas barreras como no tener seguro integral de salud, la falta de capacitación y empoderamiento del personal de salud para dar continuidad y seguimiento a los controles CRED, limitaciones socioculturales de idioma y etnia, la falta de tiempo y el inadecuado rol materno en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

Por su parte Gonzales, Huamán, Aparco, Pillaca y Gutiérrez¹⁰ refieren que las consecuencias del incumplimiento de los controles CRED se manifiestan en las bajas coberturas de controles completos para la edad, evidenciando que los niños no están siendo monitoreados adecuada y oportunamente; y ello estaría influenciando en la elevada prevalencia de casos de desnutrición, anemia, parasitosis y otras

patologías prevalentes de la infancia que se presentan en todos los departamentos a nivel nacional.

En esta perspectiva, el control de CRED se convierte en la base de la atención integral de salud durante la infancia y adquiere un gran valor para la detección oportuna de alteraciones del crecimiento y desarrollo del niño. En este proceso influye numerosos factores: físicos, biológicos, nutricionales y psicosociales; por tanto la vigilancia de crecimiento y desarrollo constituye una tarea que debe compartir la familia, comunidad y los servicios de salud¹¹.

Dentro de la estructura familiar, la relación madre-hijo (a) tiene una importancia fundamental, dado que las relaciones que se establecen desde los primeros momentos de la vida parecen designar el futuro del desarrollo afectivo del niño (a) y la actitud de la madre; por ende, el proceso por el cual la madre establece lazos de unión con su hijo (a) ha sido motivo de numerosos estudios¹².

En esta línea se establece que el comportamiento materno está determinado por múltiples factores que operan aún antes que ocurra el parto. Entre las experiencias maternas previas se deben anotar las vivencias de la mujer con su propia madre, los patrones culturales, si el hijo (a) fue deseado o no, y la calidad de la relación con el padre del niño (a) entre otros. Pareciera que el contacto estrecho durante los primeros minutos, horas y días después del nacimiento consolidará la unión entre la madre y el hijo (a); además, la relación afectiva se fortalece a medida que el ser humano se desarrolla; y esta relación temprana cuestiona las prácticas hospitalarias tradicionales de alojamiento separado en

alojamiento conjunto, en cuanto podrían influir en el comportamiento posterior del binomio madre-hijo (a)¹³.

Bernal, Frari y O'Brien¹⁴ argumentan que la identidad maternal se considera el ideal de ser madre, lo que incluye mantener la unidad de la familia que tiene por función satisfacer las necesidades emocionales y ayudar en el proceso de socialización de los hijos, como forma de prepararlos para la vida adulta y que puedan tener relaciones sociales satisfactorias y se transformen en personas responsables para la sociedad.

Por su parte, Koziar¹⁵ sostiene que la familia es un factor que influye en el crecimiento y desarrollo ya que ésta da apoyo y seguridad y es la constante principal en la vida del niño que están implicadas en el bienestar físico, psicológico y su desarrollo. Otro factor es el aspecto cultural pues sus costumbres pueden afectar el crecimiento y su forma de criar lo cual en ocasiones es inversa a las actividades que la enfermera le indica.

Según Ruiz¹⁶ para lograr cumplir con las indicaciones del control de CRED es indispensable que, en la comunicación interpersonal con la madre o el acompañante, se genere confianza y empatía.

Rodríguez y Velásquez¹⁷ concluyeron que existe relación estadística significativa, entre la actitud materna y el crecimiento y el desarrollo en el niño de 6 a 12 meses de edad.

En esta línea, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), informa que los padres, tienen el derecho de estar totalmente informados e involucrados en las decisiones que afectan a su niño y familia,

haciendo énfasis en la madre ya que es la responsable directa de mantener la salud y bienestar de su hijo, responsabilidad que adquieren desde el momento de la concepción y que se prolongan hasta que este adquiere independencia y competencia para la realizarlo por sí mismo. Respecto a lo escrito anteriormente, se sostiene que las madres deben ser conocedoras del nivel de desarrollo del niño y capaces de ajustar a su conducta de acuerdo con este; ello depende en gran medida de la energía de la que disponga, de sus conocimientos y destrezas en el cuidado de sus niños y en el cumplimiento oportuno del control CRED¹⁸.

Por último, esta situación expone la importancia de desarrollar el rol maternal, para poseer la competencia de cuidado e identificación con ella misma como madre y con su hijo; porque todas las intervenciones que se programa por parte del Ministerio de Salud es probable que no las ejecute si no ha adoptado el rol maternal¹⁹.

En base a la realidad problemática planteada se considera necesario realizar el presente estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua de Huánuco durante el 2018.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general:

- ¿Cuál es la relación que existe entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características generales de la muestra en estudio?
- ¿Cuál es la relación entre el rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?
- ¿Cuál es la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?
- ¿Cuál es la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?

1.3. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

1.4. Objetivos específicos:

- Describir las características generales de la muestra en estudio.

- Identificar la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.
- Analizar la relación que existe entre el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.
- Establecer la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.
- Conocer la relación que existe entre el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.
- Evaluar la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

1.5. Justificación de la investigación.

La ejecución del estudio de investigación se justifica por las siguientes razones:

1.5.1. A nivel teórico.

El presente estudio se justifica a nivel teórico ya que los resultados de la investigación se encuentran orientados a proporcionar información válida, actualizada y confiable a la Institución Prestadora de Servicios de Salud y profesionales de enfermería respecto a la situación de esta problemática en el ámbito de estudio sustentada en principios y enfoques teóricos que dan sustento a la investigación con

la finalidad de mantener o mejorar las actividades que se brindan en el programa de crecimiento y desarrollo de la institución en estudio.

1.5.2. A nivel práctico.

El estudio pertenece a la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad” y se justifica en el contexto práctico ya que los resultados de esta investigación permiten apoyar y contribuir en la implementación de las políticas de salud a nivel institucional, local, regional y nacional, en vista de que el control de crecimiento y desarrollo es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio en los últimos años.

1.5.3. A nivel metodológico.

El estudio se justifica metodológicamente por la utilización de instrumentos relacionados al rol materno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo que fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad, que permitieron asegurar la representatividad de los resultados presentados; resaltándose que estos instrumentos pueden ser utilizados en futuros estudios relacionados a la variables analizadas en esta investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Las limitaciones que se identificaron en el presente estudio se derivaron del acceso a la muestra en estudio, debido a que algunas madres por sus actividades propias del ámbito doméstico y laboral al inicio no aceptaron participar del estudio, pero luego de conocer respecto al propósito del estudio aceptaron participar gustosas según disponibilidad de horario en sus actividades del hogar; otra limitación

que se identificó es que los resultados del presente estudio son válidos para la muestra en estudio siendo inferenciables únicamente a poblaciones con características similares a la muestra en estudio; por otra parte no se tuvieron mayores limitaciones en esta investigación..

1.7. Viabilidad de la investigación.

En cuanto a los recursos financieros, el estudio fue viable porque los costos derivados de la ejecución de la investigación fueron asumidos íntegramente por la investigadora..

Respecto a los recursos humanos, se contó con el personal humano necesario para culminar adecuadamente el proceso de recolección de datos.

En relación a los recursos materiales, se realizaron las gestiones respectivas para contar con los recursos logísticos necesarios para la culminación del trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. A nivel internacional.

En Ecuador, en el año 2016, Brusil¹⁹ realizó un estudio titulado “Evaluación de los determinantes del control infantil mediante la libreta integral de salud en el Establecimiento de Salud Asistencia Social, Quito 2016”, bajo el objetivo de identificar los factores que determinan el control infantil adecuado y un buen estado nutricional, mediante la utilización de la Libreta Integral de Salud (LIS) y la historia clínica. Diseño: estudio mixto: (i) análisis cualitativo exploratorio - descriptivo, desde un enfoque fenomenológico y (ii) análisis epidemiológico transversal. Se estudiaron a 107 madres y niños/as menores de cinco años. El instrumento de recolección de la información fue la LIS e historias clínicas. Resultados: Cuantitativo: la edad de la madre, la remuneración materna, el desarrollo infantil, la hemoglobina y el tamizaje auditivo se asociaron con el número de controles infantiles y con el estado nutricional del niño. Cualitativo: Las madres reconocen la importancia del control infantil pero identifican barreras de acceso. Los profesionales perciben la LIS como un instrumento de utilidad pero tienen dificultad para su utilización por la falta de tiempo para llenarla, plantean cambios.

En Colombia, en el 2015, Cifuentes, Mendoza y Ortiz²⁰ presentaron la investigación titulada: “Evaluación de las causas de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el Centro De

Salud con Camas de Pasacaballos en el año 2014”; con el objetivo de evaluar las causas de inasistencia de los menores de edad al programa de crecimiento y desarrollo; el estudio fue de tipo analítico, retrospectivo, observacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 281 personas utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 35,0% de madres no llevaron a sus niños al control de crecimiento y desarrollo porque se les olvidó; 21,0% porque desconocían de la importancia de los controles CRED, 10,0% señalaron que no acudieron a la cita de control por enfermedad del menor y 8,0% refirieron que no lo llevaron porque perdieron su carnet de control de crecimiento y desarrollo; llegando a la conclusión de que el olvido, el desconocimiento de la importancia de los controles CRED y la enfermedad del niño fueron las principales causas para la inasistencia al Programa de CRED.

En México, en el año 2014, Flores, Ortiz y Cárdenas²¹ llevaron a cabo un estudio titulado “Percepciones maternas del Cuidado del Niño Sano”, con el objetivo de analizar el cuidado de enfermería del niño sano (CNS) y distinguir si se trata de cuidado centrado en procedimientos o centrado en el usuario. Los conceptos del proceso de trabajo de enfermería y micro política del trabajo en salud fundamentaron el presente estudio cualitativo. Se realizó observación sistemática directa a 87 consultas de CNS en una Unidad de Medicina Familiar y entrevista semi-estructurada a 25 madres que acudieron con su hijo a la consulta de CNS. La saturación de datos y comprensión del

significado fueron los criterios para el número de observaciones y entrevistas. Se aplicó análisis temático. Se encontró que la actividad se centra en procedimientos, lo que no puede ser considerado CNS. Las madres valoran la atención integral y solicitan información del crecimiento y desarrollo de su hijo.

En Ecuador, en el año 2013, Hipo y Remache²² realizaron una investigación en el Centro de Salud de Guano, parroquia La Matriz, con el objetivo de determinar cómo influye el manejo del carnet de salud infantil en el crecimiento de los niños menores de 5 años. La investigación fue de tipo descriptivo - explicativo en tanto se intenta describir el manejo del carnet de salud infantil por parte de las madres, la información lo obtuvieron a través de la encuesta y de la guía de observación aplicadas a las madres. Trabajaron con muestra de 45 madres de niños menores de cinco años, que fueron captadas y seleccionadas durante la consulta en el centro de salud Guano por esta razón no se considera a los padres. Al final determinaron que el manejo del carnet de salud infantil si influye en el crecimiento de los niños porque se ha observado que el 35% de niños se encuentran con bajo peso y talla baja para su edad, el 44% tiene esquema de vacunas incompleto y el 72% de ellos presentan signos de peligro en general.

2.1.2. A nivel nacional

En Lima, en el 2018, Santa Cruz y Ramírez²³ realizaron el estudio titulado: “Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el control de Cred. Centro de Salud Flor de Amancaes – Rímac”; con el objetivo de determinar los factores

asociados a la participación de las madres con niños menores de un año en el control de crecimiento y desarrollo; el estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo transversal, con diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 138 madres utilizando un cuestionario en la recopilación de la información. Los resultados que encontró fueron que los factores que se asociaron con la participación de la madre en el control CRED son: el lugar de procedencia ($p = 0,003$); el estado civil ($p = 0,001$); el ingreso mensual ($p = 0,003$), planificación familiar ($p = 0,001$), las dificultades o impedimentos para sacar la cita en CRED ($p = 0,003$) el número de cupos en CRED ($p = 0,003$) y si la información que brinda la enfermera es fácil de entender ($p = 0,000$); llegando a la conclusión de que los factores personales e institucionales están asociados a la participación de las madres con niños menores de un año a excepción de grado de instrucción y hábito nocivo.

En Lima, en el año 2018, Albinez, García y Avalo²⁴ llevaron a cabo un trabajo investigación cualitativa que identifica las características de atención del Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños y niñas menores de cinco años, en el Centro de Salud de Tután, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, e interpreta la percepción, valoración y expectativas de las madres usuarias que asisten a dicho establecimiento. Las autoras obtuvieron información mediante la entrevista no estructurada, interactuando con grupos focales y realizando la observación directa. Las enfermeras del servicio y una muestra de madres participantes

constituyeron la principal fuente de información para el estudio. Los resultados han permitido poner en evidencia que el Programa en el establecimiento de salud de tipo I-3 de Tumán se viene implementando sin considerar los estándares de la Norma Técnica del CRED, emitida por el MINSA el 2010, en relación con frecuencia, tiempo, recursos y calidad de los controles. Las madres participantes perciben el servicio como deficiente.

En Lima, en el 2018, Pérez²⁵ presentó la investigación titulada: “Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años. Centro de Salud La Flor Carabaylo – Lima”; con el objetivo de determinar los factores maternos asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años. El estudio fue de tipo descriptivo relacional, observacional, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 29 madres utilizando un cuestionario para recolectar la información. Los resultados que encontró fueron que 60% de las madres tuvieron ayuda para llevar a su menor a CRED; 70% de las madres tuvieron dificultades para llevar a su menor a CRED por los quehaceres del hogar, 65% por el cuidado de otro hijo no podía asistir a CRED, 50% de las madres no consideraron importante el CRED; 57,5% consideran que el tiempo de espera no fue adecuado, el 90% consideran que el trato de la enfermera es adecuado, 72.5% consideraron que el número de profesionales de Enfermería no fue adecuado, y 72.5% consideraron que el servicio de CRED no cuenta con los implementos necesarios; llegando a la conclusión de que los

factores que se asociaron con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo fueron las dificultades en el hogar, el cuidado de otro hijo(a), infraestructura inadecuada y la falta de profesionales de Enfermería para brindar atención en los controles de crecimiento y desarrollo.

En Chincha, en el 2017, Avalos²⁶ ejecutó la investigación titulada: “Factores de cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo”; con el objetivo de determinar los factores de cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo. El estudio fue de tipo observacional, analítico, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 100 madres utilizando un cuestionario en la recolección de datos. Los resultados que encontraron fueron que los factores de cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo fueron desfavorables en el 62,0% de encuestadas a nivel general; respecto a la dimensión socioeconómica e institucional 60,0% y 68,0% refirieron que fueron desfavorables y en relación a los factores culturales 52,0% refirieron que fueron desfavorables; llegando a la conclusión de que los factores de cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo fueron desfavorables en la mayoría de madres de familia.

En Lima, en el año 2017, Elías y Gonzales²⁷ realizaron un estudio titulado “Factores relacionados a la adherencia en atención integral de enfermería en madres del menor de un año del C.S. Max Arias Schreiber 2017”, con el objetivo de determinar los factores

relacionados a la adherencia de las madres en la atención integral del niño menor de un año en el C.S Max Arias Schreiber. Estudio cuantitativo; aplicativo; retrospectivo; descriptivo –correlacional, de ambas variables. Las técnicas fueron la entrevista, dirigido a madres y el análisis documental orientado a la revisión de historias clínicas. Los instrumentos fueron el cuestionario y lista de cotejo respectivamente. La muestra por conveniencia constó de 100 madres de niños mencionados. Resultados: Las edades de las madres en dos tercios (73%) osciló entre 21 a 34 años, un poco más de la mitad (58%) las edades de los niños oscilaron entre 6 a 11 meses 29 días; en los factores personal-social, económico, cultural y geográfico de las madres, así como el institucional destacó el valor de mediana limitación. Referente a la adherencia total, un poco más de la mitad de las madres se adhirieron, en 5 dimensiones, excepto en la visita domiciliaria. Se encontró discrepancias entre lo opinado por las madres y lo constatado en el análisis documental, excepto en consejería integral. Se aceptó la hipótesis alterna: existe relación entre los factores maternos e institucionales y la adherencia.

En Trujillo, en el 2016, Príncipe y Valverde²⁸ presentaron el estudio titulado: “Factores biosocioculturales maternos y deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años. Centro de Salud Unión” con el objetivo de determinar la relación entre los factores biosocioculturales maternos y la deserción al control de crecimiento y desarrollo. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, prospectivo de corte transversal; la muestra fue de 180 madres con sus niños;

utilizando dos cuestionarios en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que respecto a los factores biosocioculturales, 28% fueron madres con niños de 3 años; 73% de madres tuvieron como grado de instrucción la secundaria completa; 84% tuvieron un solo hijo; 67% trabajaron dentro del hogar y en madres de niños, 62,0% tuvieron conocimientos altos sobre el control de crecimiento y desarrollo. Respecto a la deserción al control de crecimiento y desarrollo se evidenció que 57% de niños de 3 años no presentó deserción, y 82% de niños de 4 años presenta deserción; llegaron a la conclusión de que existe relación significativa entre los factores biosocioculturales maternos y la deserción escolar en los niños en estudio.

En Lima, en el 2016, Gonzales, Huamán, Aparco, Pillaca y Gutiérrez²⁹ realizaron la investigación titulada: “Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco” con el objetivo de identificar los factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño menor de 1 año; la muestra estuvo conformada por 351 niños utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados fueron que encontraron siete factores, luego del control de diversas variables se asociaron significativamente con el cumplimiento de los controles CRED. El factor común, en las tres regiones, fue que se dejó de atender alguna vez al niño; lo que se asoció, de tres a cinco veces, con la chance de no cumplir los controles CRED en Loreto y Pasco, mientras que en

Amazonas se presentó un efecto opuesto. Llegando a la conclusión de que los factores personales e institucionales que estuvieron asociados a la participación de las madres con niños menores de un año en el control de crecimiento y desarrollo a excepción del grado de instrucción y hábito nocivo.

En Chiclayo, en el 2016, Chinchay y De la Cruz² realizaron el estudio titulado: "Rol de la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. Centro de Salud de Pítipo"; con el objetivo de describir, comprender y analizar el rol que cumplen las madres en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. El estudio fue de tipo cualitativo, con enfoque fenomenológico, prospectivo, observacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 9 madres utilizando una guía de entrevista semiestructurada y una lista de cotejo en la recolección de datos. Los resultados y conclusiones a las que llegó fueron que el rol que cumple la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo de su hijo esta direccionado eminentemente hacia la satisfacción de las necesidades básicas: alimentación, higiene y cuidado de su salud a través del cumplimiento del calendario de vacunación; y en un segundo plano también contribuye a fomentar su desarrollo emocional y social, y es, en el día a día que va descubriendo los logros y potencialidades de su hijo, superando las dificultades o limitantes que se presentan y experimentando alegría y gratificación frente a su buen desempeño.

En Chimbote, en el año 2014, Rodríguez y Velásquez¹⁷ desarrollaron un trabajo de investigación de tipo descriptivo

correlacional de corte trasversal, el objetivo general fue conocer la actitud materna relacionada al crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Yugoslavia Nuevo Chimbote. La población estuvo constituida por madres y sus niños de 6 a 12 meses de edad que asistieron al control de Crecimiento y Desarrollo. Para la recolección de datos utilizaron el Test de Actitud materna relacionada al crecimiento y desarrollo, El estado nutricional por desviaciones estándar y el Test Peruano de Desarrollo del Niño. Llegaron a las siguientes conclusiones: El 67,6% de las madres presentaron una actitud negativa y el 32,4% actitud positiva. El 58,8% de niños tuvieron un crecimiento adecuado y un 41,2% un crecimiento inadecuado. El 53,9 % de niños presentaron trastorno del desarrollo y 46,1 presentaron un desarrollo normal. Indicaron también que si existe relación estadística significativa, entre la actitud materna y el crecimiento y el desarrollo en el niño de 6 a 12 meses de edad.

2.1.3. A nivel local

En Huánuco, en el 2018, Huacachino³⁰ realizó la investigación titulada: “Cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo y salud general en niños menores de un Año. Aclás Las Moras - Huánuco 2017”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo y salud general en niños menores de un año. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, de corte trasversal con diseño correlacional; la muestra estuvo conformada por 64 niños menores de un año, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los

resultados que encontraron fueron que en general, 43,8% (28) tuvieron control completo de crecimiento y desarrollo, y sobre la salud general; 18,8% (12) tuvieron sobrepeso, 10,9% (7) presentaron talla baja, 14,1% (9) mostraron riesgo en su desarrollo psicomotor, uno de ellos enfermedad diarreica aguda, 4,7% (3) infección respiratoria aguda y 29,7% (19) presentaron anemia. Por otro lado, hubo relación significativa entre el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo y salud general del niño en talla para la edad ($p = 0,047$), desarrollo psicomotor ($p = 0,033$) y anemia ($p = 0,042$); llegando a la conclusión de que existe relación entre el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo y salud general en talla para la edad, desarrollo psicomotor y anemia en niños menores de un año.

En Huánuco, en el 2016, Gregorio³¹ realizó un estudio titulado “Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco”, cuyo objetivo fue determinar cómo es la adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco 2016. Fue de estudio de nivel descriptivo, de tipo observacional, transversal, descriptivo, la muestra estuvo conformada por 80 madres adolescentes primerizas de una población de la cual fue seleccionada mediante el muestreo no probabilístico. La técnica aplicada para la recolección de información fue una encuesta sociodemográfica y la escala de Adopción del rol Materno. El análisis inferencial fue mediante la prueba χ^2 de homogeneidad para un $p \leq 0,05$ apoyados en el SPSS V24. Los resultados obtenidos determinaron que

hubo comparación de la adopción del rol materno según el grado de escolaridad de las madres adolescentes ($\chi^2 = 11,813$; $p=0,019$]. Asimismo, una comparación moderada y significativa ($\chi^2 = 11,301$ y $p=0,023$) de la adopción del rol materno según el grupo de convivencia de las madres adolescentes; finalmente la comparación fue moderada, baja y significativa de la adopción del rol materno según orientación de un familiar hacia la madre adolescente primeriza ($6,843$ y $p=0,033$) rechazando así las hipótesis nulas y aceptando la hipótesis de investigación.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Teoría de adopción del rol maternal de Ramona Mercer.

El modelo teórico propuesto por Ramona Mercer quien es una enfermera que se dedicó al estudio e investigación sobre la salud materno infantil y la familia, corresponde a una teoría de rango medio que tiene su aplicación en el cuidado de enfermería para la adopción del rol materno desde la gestación hasta el primer año de vida del hijo, así mismo tiene utilidad en la investigación y en la formación de los profesionales de enfermería, proveyendo una guía teórica que enriquece la disciplina de enfermería, impulsando la identidad y autonomía profesional en el área materno infantil³².

Mercer, expresa que la adopción del rol maternal, es un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un cierto período de tiempo y durante el cual la madre establece un vínculo con el niño, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol y expresa placer y gratificación en el cumplimiento del

mismo. Por lo tanto, el estado personal de las madres es un factor muy importante porque la misma experimenta sentimientos de armonía, confianza y competencia en la forma en que desempeña su rol constituye el punto final de la adopción del rol maternal, la identidad como madre³³.

Al igual que otras teoristas, Mercer también define los conceptos importantes dentro de la teoría que sustenta: siendo para ella el estado de salud la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura, la resistencia, susceptibilidad a la enfermedad, la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del rol enfermo. El estado de salud de la familia se ve perjudicado por el estrés preparto. La salud también se considera como un objetivo deseable para el niño y está influida por variables tanto maternas como infantiles. El entorno lo describe teniendo en cuenta la cultural del individuo, la pareja, la familia o red de apoyo y la forma como dicha red se relaciona con la adopción del papel maternal. El amor, el apoyo y la contribución por parte del cónyuge, los familiares y los amigos son factores importantes para hacer a la mujer capaz de adoptar el papel de madre³⁴.

A nuestro juicio, de acuerdo a la organización teórica de Mercer, el rol maternal se extiende hasta el primer año después del nacimiento y se considera haber sido alcanzado por la madre cuando siente armonía interna con el papel y sus expectativas

2.2.2. Teoría de la interacción madre – hijo de Barnard.

Barnard, citado por Marriner³⁵ fundamenta su teoría en la interacción madre – niño(a) con el entorno circundante, resaltando la importancia de la interacción que se establece entre la madre, niño(a) y el entorno durante los primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas; resaltando que en este proceso es fundamental el apoyo que proporciona los profesionales de Enfermería sobre todo en la sensibilidad y a la respuesta de la madre a los signos de su hijo; y en relación a la actitudes de aceptación o rechazo en la interacción madre - hijo.

En este enfoque teórico se resalta que las características del niño influyen sobre las actitudes de la madre y estas varían con los cambios que se presentan en los niños, constituyéndose en un contexto particular del aprendizaje, donde el niño aprende a través de los refuerzos que recibe especialmente de la madre en la adopción del rol maternal³⁶.

Cabe resaltar que el entorno circundante representa un aspecto esencial de la teoría de Barnard; debido a que de manera fundamental el entorno incluye el conjunto de todas aquellas experiencias con las que el niño se encuentra en su interacción con el medio ambiente: personas, objetos, lugares, sonidos, incluyendo también los recursos sociales y financieros, la presencia de otras personas y una adecuación del hogar y la comunidad, valorándose que un entorno físico adecuado va a permitir. satisfacer sus necesidades básicas, potenciando su salud física, afectiva y social, para conseguir un desarrollo completo y

armónica, permitiendo un óptimo crecimiento y desarrollo del niño; donde las madres cumplen un papel muy importante, pues ayudan a los niños a afrontar las experiencias traumáticas que estos vivencien y a reponerse de cada una de ellas; por ello no hay duda de que brindar un cuidado consciente y que responda a sus necesidades requiere de mucha energía física y emocional³⁷.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio, puesto que permite identificar algunos factores del rol materno que influyen en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños en estudio

2.3. Definiciones Conceptuales.

2.3.1. Rol Materno.

2.3.1.1. Definiciones.

El rol es un modo determinado por la posición que ocupa la persona en la sociedad, la cual establece las reglas que la gente usa en sus comportamientos individuales y le acompaña la necesidad de integridad social o de saber quién es uno con respecto a otros para poder actuar³⁸.

Según Mercer³⁹, el rol maternal es un proceso interactivo que se produce durante cierto período de tiempo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo (a), adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro de dicho rol. El desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía,

intimidad y competencia dentro de su rol constituye el punto final de la adopción del rol maternal, es decir, la identidad como madre.

Según Marriner y Alligood⁴⁰ el rol materno es definido como el proceso interactivo y de desarrollo por medio del cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprendiendo nuevas tareas de cuidado, y experimentando gratificación y placer al desempeñar este rol.

Asímismo, Reva⁴¹ define la adopción del rol materno como un complejo proceso cognitivo y social que se aprende, recíproca e interactivamente; este proceso es necesario para la mujer a fin de que pueda desarrollar adecuadamente un sentimiento de capacidad en ser una madre para su niño.

Rubín⁴² plantea que el rol materno constituye un proceso cognitivo y social que es aprendido de manera recíproca e interactiva, con la finalidad de conseguir la unión o fortalecimiento del vínculo madre hijo(a) y la identificación y empoderamiento del rol maternal, consiguiendo que logre sentirse cómoda en el cuidado de su niño(a).

También se define a la adopción del rol materno como el proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro de dicho rol. Asimismo, se afirma que el desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia dentro de su rol, constituye el punto final de la adopción maternal, es decir, la identidad como madre⁴³.

2.3.1.2. Etapas del rol materno.

Mercer establece que la adopción del rol maternal es un proceso, que sigue cuatro fases principales; que son las siguientes: la Fase anticipatoria, que empieza durante el periodo de gestación; donde la gestante aprende las expectativas del rol maternal, fantasea sobre él, estableciendo una relación con el feto y se inicia la adopción del rol maternal; la segunda etapa es denominada la fase formal, que se inicia desde la concepción del niño e incluye el aprendizaje del rol maternal y su activación; en esta etapa, se establece que la relación de la madre con el hijo se fortalece desde su nacimiento, siendo ahí donde las madres comienzan a desarrollar y desempeñar su rol maternal; la tercera etapa, denominada fase informal, que se desarrolla desde el momento que la madre basa su rol materno basándose en vivencias pasadas para conseguir metas futuras; y la última etapa denominada identidad del rol, que se manifiesta cuando la mujer experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia respecto a la manera como desempeña su papel; considerándose el rol maternal alcanzado; enfatizándose en que esta etapa, la madre interioriza, desempeña el rol, logra experimentar un sentimiento de armonía, confianza, competitividad en el cuidado de su niño(a) en el contexto físico, psicológico y social⁴⁴.

2.3.1.3. Factores que influyen en el rol materno.

Según Lascano⁴⁵ existen diversos factores que influyen en la adopción del rol maternal en el cuidado de los niños, que se relacionan con aspectos propios de la madre y del medio circundante donde se desenvuelven; como la edad de la madre, falta de apoyo familiar, percepción de la experiencia del nacimiento, separación materna precoz, sentimiento negativos, baja autoestima, episodios de ansiedad y depresión post parto, y la inadecuada vinculación madre niño(a).

Asimismo otros factores que limitan la adopción del rol materno son el temperamento del niño(a), estado de salud del niño(a), la relación de pareja, la gratificación con la maternidad, el nivel socioeconómico, estrés emocional, el funcionamiento familiar y el apoyo social durante la maternidad⁴⁶.

2.3.2. Control de crecimiento y desarrollo.

2.3.2.1. Definiciones.

El control de crecimiento y desarrollo es definido como el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades infecciosas y prevalentes de la infancia, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades en el estado de salud⁴⁷.

Al referirnos sobre crecimiento y desarrollo decimos que son procesos ininterrumpidos y sistemáticos basándose en factores biológicos, genéticos y ambientales es por ende que los controles engloban diversas actividades las cuales son frecuentes y ordenadas dirigidas para evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, donde el propósito es localizar tempranamente cambios o riesgos enfocando en: su estado nutricional, salud y desarrollo⁴⁸.

Se entiende por control del niño/a sano tal y como lo refiere Urbano⁴⁹, como la actividad dirigida a promover la salud del niño y la niña en forma integral y detectar precoz u oportunamente cualquier anomalía o enfermedad que pudiera presentarse. A través de la supervisión de salud integral, se espera además acompañar el proceso de crecimiento y desarrollo integral de la población infantil, y en el caso de las familias con vulnerabilidad psicosocial, vincularlas con la cadena de servicios existentes tanto en la red asistencial de salud como en las redes comunales.

2.3.2.2. Características del control de crecimiento y desarrollo.

El control del crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años se caracteriza por presentar las siguientes características: es individual, porque cada niño es un ser, con características propias y específicas; por lo tanto, debe ser visto desde su propio contexto y entorno; es integral, porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo; es decir, la salud, el desarrollo psicoafectivo y la nutrición del niño; es oportuna, cuando el monitoreo se realiza en el momento clave para evaluar el crecimiento y desarrollo que

corresponde a su edad, es periódico, porque se realiza según un cronograma establecido de manera individual y de acuerdo a la edad de la niña o niño; y finalmente porque es secuencial, debido a que cada control actual debe guardar relación con el anterior control, observando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los periodos considerados críticos en el desarrollo del niño⁵⁰.

Asimismo; el control de crecimiento y desarrollo debe ser ejecutado de forma sistemática, periódica e integral, dando prioridad al niño menor de cinco años; dicho control es realizado, evaluado y supervisado prioritariamente por la enfermera mediante acciones preventivas-promocionales: examen físico, evaluaciones de conducta y evaluación sanitaria⁵¹.

2.3.2.3. Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

Según Chinchay y De la Cruz², el Ministerio de Salud (MINSA) expone el cumplimiento obligatorio de la Norma Técnica de Salud de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años, para que de manera gratuita, periódica y sistemática se vigile adecuada y oportunamente el crecimiento y desarrollo del niño (a); detectando de manera precoz y pertinente riesgos, alteraciones o trastornos en el niño(a), facilitando su diagnóstico e intervención acertada disminuyendo deficiencias y discapacidades en el estado de salud de los niños(as).

En consecuencia se puede establecer que el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo representa el grado en que los niños acuden en compañía de sus madres a sus controles de

crecimiento y desarrollo de acuerdo a los parámetros establecidos en las normativas vigentes para garantizar una atención de calidad a los niños en los primeros años de vida⁵².

Por ello, es de vital importancia de la asistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño sano; enfatizando que los niños menores de un año presentan un control por mes, contribuyendo su desarrollo óptimo y así mejorar su salud y nutrición, identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, trayendo como beneficios a lo largo de su vida, mediante una atención integral y personalizada en el programa de: inmunizaciones, CRED y nutrición⁵³.

2.3.2.4. Rol materno en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

En el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo las madres cumplen un rol importante porque la asistencia oportuna a los controles de crecimiento y desarrollo depende exclusivamente de su constante preocupación y asistencia continua a los establecimientos de salud para que su niño cumpla con sus controles para que de esta manera pueda desarrollarse y cumplir con su proceso de crecimiento y desarrollo de manera saludable y satisfactoria⁵⁴.

Y ello se basa fundamentalmente en que durante los primeros años de vida es primordial realizar el control de crecimiento y desarrollo de cada niño para poder asegurar que consiga un adecuado de estado de salud en el aspecto físico, cognitivo, afectivo y social, que se consigue mediante un seguimiento periódico del

niño(a) evaluando las distintas fases evolutivas y permitiendo la detección de patologías a corto plazo⁵⁵.

Por ello, llevar al niño a los controles CRED es vital y fundamental puesto que se realizan un conjunto de procedimientos y actividades con el propósito inherente de implementar oportunamente diversas medidas y acciones de prevención, y promoción de prácticas adecuadas para el cuidado de su niño(a) en el contexto preventivo promocional⁵⁰.

2.3.2.5. Dimensiones del rol materno en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

Las dimensiones del rol materno en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo se basa en los aspectos y partes presentadas en el carné de control de atención de salud del niño(a); por ende los aspectos que se consideran en relación al cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo son los siguientes²:

a) Control de Atención de Salud del Niño(a).

El control de atención de salud del niño sano constituye uno de los componentes más importantes de las acciones preventivo promocionales de salud q se realizan mediante el programa de crecimiento y desarrollo, donde a través del seguimiento periódico del niño se evalúan las distintas etapas para poder detectar alguna patología a corto plazo⁵¹.

En el control de atención de salud del niño los profesionales de Enfermería se realiza las actividades de valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento; donde se realizan

actividades de valoración de factores de riesgo, examen físico del niño(a), evaluación para descartar enfermedades prevalentes y la evaluación del estado nutricional para verificar el crecimiento adecuado e inadecuado en los niños donde las madre cumplen un rol esencial para promover el crecimiento y desarrollo saludable⁵⁶.

Para la evaluación del crecimiento y el estado nutricional se realiza la valoración antropométrica (peso, longitud o talla y perímetro cefálico). Los valores de peso, longitud o estatura son utilizados tanto para la evaluación del crecimiento y la valoración del estado nutricional; y en su clasificación se utilizan los indicadores de: peso/edad (P/E), peso/talla (P/T), talla/edad (T/E). El perímetro cefálico se mide hasta los 36 meses⁵⁰.

b) Alimentación del Niño(a).

En relación al rol materno en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo respecto a la alimentación del niño(a), donde mediante las consejerías nutricionales brindadas por los profesionales de Enfermería para promover la lactancia materna exclusiva y una alimentación saludable durante el primer año de vida según la edad cronológica del niño para la prevención de alteraciones nutricionales como la desnutrición infantil y la anemia ferropénica⁵⁷.

Respecto a la alimentación de los niños se establece que esta debe ser con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y después de los seis meses se deben incluir alimentos de los distintos grupos alimentaciós, de manera

equilibrada y saludable, siendo preparados a base de papillas a los 6 meses de edad, triturados de 7 a 8 meses de edad, picados de los 9 a 11 meses de edad y a partir del año incluir alimentos de la olla familiar, evitando el consumo de grasas, sal y conservantes por considerar que causan un daño potencial en la salud de los niños y niñas⁵⁸.

c) Vacunación del Niño(a).

El rol materno en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo respecto a la inmunización del niño se basa fundamentalmente en la preocupación permanente que las madres manifiestan para que los niños cumplan con recibir de manera oportuna sus vacunas de acuerdo a su edad cronológica, promoviendo la protección inmunológica y previniendo las patologías propias de la infancia⁵⁴.

En los consultorios de crecimiento y desarrollo los profesionales de Enfermería aplican las vacunas a los niños menores de un año en base a los criterios establecidos en el esquema nacional de vacunación los cuales se aplican de la siguiente manera: en el recién nacido se aplican las vacunas BCG y HBV; a los dos meses de edad, 1° dosis IPV, 1° dosis Pentavalente, 1° Neumococo y 1° dosis Rotavirus; a los cuatro meses de edad; 2° dosis IPV, 2° dosis Pentavalente, 2° Neumococo y 2° dosis Rotavirus; a los 6 meses, 3° dosis APO y 3° dosis Pentavalente; a los 7 meses; 1° dosis de influenza y a los

8 meses, 2° dosis influenza y por último al año de edad, 3° dosis de Neumococo y 1° dosis de SPR⁵⁹.

d) Administración de micronutrientes al niño(a).

El rol materno en la administración de micronutrientes se manifiestan en la preocupación que las madres evidencian porque sus niños y niñas consuman adecuadamente los micronutrientes y reciban los suplementos nutricionales necesarios para prevenir la anemia ferropénica y los problemas de visión, que se realiza mediante las intervenciones profilácticas brindadas por los profesionales de Enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo⁵⁴.

Respecto a la administración de micronutrientes en el control CRED a los niños menores de un año de edad, se resalta la administración de vitamina A, que es esencial para el funcionamiento adecuado de la visión en una dosis de 100,000 UI cada 6 meses⁵³.

Y en cuanto a la administración de multimicronutrientes denominadas como chispitas nutricionales la dosis se caracteriza porque se administra a partir de los 6 meses recibe 01 sobre por día durante durante 12 meses continuos. (360 sobres de multimicronutrientes en total), los cuales se deben complementar con un adecuado consumo de alimentos ricos en hierro⁶⁰.

e) Evaluación del desarrollo psicomotor del niño(a).

El rol materno en el desarrollo psicomotor del niño(a) se basa fundamental en las prácticas de estimulación temprana en el

hogar, siendo la estimulación temprana definida como el conjunto de acciones e intervenciones basadas en principios científicos y aplicada sistemática y secuencialmente en la atención del niño(a), desde su nacimiento hasta los 36 meses de edad, fortaleciendo el vínculo afectivo entre padres e hijos y proporcionando a los niños las experiencias que ellos necesitan para desarrollar al máximo sus potencialidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales en el ámbito biopsicosocial⁶¹.

En los controles de crecimiento y desarrollo, los profesionales de Enfermería realizan la evaluación del desarrollo de la niña y niño menor de un año utilizando el instrumento Test Abreviado de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TA) o PB (Pauta Breve); que mide el rendimiento en las áreas de lenguaje, social, coordinación y motora de los niños en general⁶².

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Hi: El rol de la madre se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Ho: El rol de la madre no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

2.4.2. Hipótesis específicas.

Hi₁: El rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Ho₁: El rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Hi₂: El rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Ho₂: El rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Hi₃: El rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Ho₃: El rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Hi₄: El rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Ho₄: El rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Hi₅: El rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

Ho₅: El rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.

2.5. Variables

2.5.1. Variable independiente

Rol de la madre.

2.5.2. Variable dependiente

Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

2.5.3. Variables de caracterización

- **Características generales de las madres:**
 - Edad.
 - Estado civil.
 - Grado de escolaridad.
 - Ocupación.
- **Características generales de los niños:**
 - Edad.
 - Género.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Rol de la madre	Control de atención del niño(a)	Categórica	Adecuado: 8 a 14 puntos Inadecuado: 0 a 7 puntos	Siempre A veces Nunca	Nominal
	Alimentación del niño(a)	Categórica	Adecuado: 7 a 12 puntos Inadecuado: 0 a 6 puntos	Siempre A veces Nunca	Nominal
	Vacunación del niño(a)	Categórica	Adecuado: 7 a 12 puntos Inadecuado: 0 a 6 puntos	Siempre A veces Nunca	Nominal
	Administración de micronutrientes del niño(a)	Categórica	Adecuado: 5 a 8 puntos Inadecuado: 0 a 4 puntos	Siempre A veces Nunca	Nominal
	Desarrollo Psicomotor del niño(a)	Categórica	Adecuado: 6 a 10 puntos Inadecuado: 0 a 5 puntos	Siempre A veces Nunca	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE					
Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo	Única	Categórica	Si cumple No cumple	Si No	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Caracterización de la muestra		Numérica	Edad	En años	De razón
		Categórica	Estado Civil	Soltera	Nominal

	Características generales de las madres			Casada Conviviente Separada	
		Catagórica	Grado de Escolaridad	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Nominal
		Catagórica	Ocupación	Ama de casa Estudiante Trabajo Dependiente Trabajo Independiente	Nominal Politómica
	Características generales de los niños(as)	Numérica	Edad	En años	Nominal Dicotómica
		Catagórica	Género	Masculino Femenino	Nominal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio.

Según la intervención de la investigadora, el estudio fue de tipo observacional, porque las variables fueron analizadas en su contexto natural sin manipular deliberadamente ninguna de ellas; permitiendo establecer la relación que existe entre el rol materno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños en estudio.

De acuerdo al número de mediciones de las variables, fue de tipo transversal, porque las variables fueron medidas una sola vez y los instrumentos de investigación fueron aplicados en la muestra en estudio en un periodo de tiempo y espacio específico.

En relación a la planificación de la recolección de datos, fue de tipo prospectivo – retrospectivo, porque la información relacionada al rol materno fue recolectada durante la aplicación de los instrumentos de investigación y retrospectivo porque los datos relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo fueron obtenidos de la información documentada en el carné de atención integral de salud del niño(a).

Y por último según el número de variables de estudio, fue de tipo analítico, pues se estudiaron dos variables, que fueron sometidas a un análisis estadístico de tipo bivariado, para contrastar las hipótesis planteadas en la investigación y establecer de manera pertinente la relación que se establece entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños en estudio.

3.1.1. Enfoque.

El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, porque estuvo fundamentado en la aplicación de la estadística descriptiva e inferencial, y el análisis cuantitativo de las variables para establecer de manera pertinente la relación que se establece entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños en estudio.

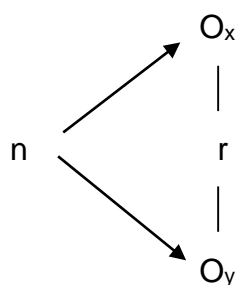
3.1.2. Alcance o nivel.

El estudio pertenece al nivel relacional, pues su propósito principal fue determinar la relación que existe entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año del Puesto de Salud de Llicua, Huánuco 2018.

3.1.3. Diseño.

El diseño de la investigación fue de tipo correlacional, como se presenta en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

- n** : Muestra de niños menores de un año.
- O_x** : Rol de la madre.
- O_y** : Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.
- r** : Relación entre las variables.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo conformada por 167 niños de 6 a 11 meses de edad que acuden al Puesto de Salud de Llicua, según datos obtenidos de los registros de Crecimiento y Desarrollo brindados por la enfermera coordinadora del Área Niño.

a) Criterios de inclusión.- Se incluyeron en la investigación a los niños que:

- Tuvieron de 6 a 11 meses de edad.
- Tuvieron su carné de crecimiento y desarrollo en buenas condiciones..
- Sus madres aceptaron participar voluntariamente de la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.- Se excluyeron de la investigación a los niños que:

- Fueron menores de 6 meses de edad.
- Presentaron problemas de salud.
- Fueron niños transeúntes.
- Su carné de crecimiento y desarrollo sea ilegible o se encuentre deteriorado.
- Sus madres no aceptaron participar de la investigación.

c) Criterios de eliminación.- se eliminaron de la investigación a los niños que

- Sus madres no concluyeron con contestar al 100% de las preguntas del cuestionario del rol materno..

- d) Ubicación en el espacio:** El estudio se realizará en las instalaciones del Puesto de Salud de Llicua, ubicado geográficamente en la localidad de Llicua, en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.
- e) Ubicación en el tiempo:** El estudio se ejecutó durante los meses de Noviembre a Diciembre del año 2018.

3.2.2. Muestra.

En relación a la muestra del presente estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

a) Unidad de análisis.

Madres y niños menores de un año que acuden al Puesto de salud de Llicua

b) Unidad de muestreo.

La unidad de muestreo seleccionada en la investigación fue igual que la unidad de análisis.

c) Marco muestral.

Registro de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de un año del Puesto de Salud de Llicua.

d) Tamaño muestral.

Por ser una muestra relativamente pequeña y buscando conseguir una mayor representatividad en los resultados encontrados se incorporó como muestra de estudio al total de niños menores de un año inscritos en el registro de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud de Llicua; que como se mencionó anteriormente fueron en total 167 niños de 6 a 11 meses de edad.

e) Tipo de muestreo.

No se utilizó ningún tipo de muestreo porque se consideró como muestra a toda la población de niños menores de un año en estudio, considerando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos.

a) Técnicas.

Las técnicas utilizadas en esta investigación fueron la entrevista, que permitió identificar las características generales de la muestra en estudio; la encuesta, mediante el cual se consiguió información relacionada al rol materno en el crecimiento y desarrollo y la documentación que permitió obtener información relacionada al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del carné de atención integral de salud de los niños en estudio.

b) Instrumentos.

Los instrumentos empleados en el presente estudio de investigación fueron los siguientes:

- **Guía de entrevista de características generales (Anexo N° 01).**-

Este instrumento permitió conocer las características generales de la muestra en estudio; se encuentra conformado por 6 preguntas divididas en 2 dimensiones: características generales de las madres con 4 preguntas (edad, estado civil, grado de escolaridad y ocupación) y características generales de los niños con 2 preguntas (edad y género del niño)

- **Cuestionario del rol materno en el crecimiento y desarrollo (Anexo N° 02).**- Este instrumento fue elaborado por Príncipe y Valverde¹¹; y en el presente estudio fue utilizado para medir el rol materno de las madres en el crecimiento y desarrollo de los niños en estudio; estuvo conformada por 28 reactivos clasificadas en 5 dimensiones: rol en el control de atención del niño (7 reactivos), rol en la alimentación del niño (6 reactivos), rol en la vacunación del niño (6 reactivos), rol en la administración de micronutrientes (4 reactivos) y rol en la evaluación del desarrollo psicomotor (5 reactivos).

Este instrumento presentó reactivos con enunciados de respuesta de tipo politómicas cuyas opciones de respuesta fueron: “nunca”, “a veces” y “siempre”; y su baremación se realizó asignando las siguientes puntuaciones: nunca = 0 puntos; a veces= 1 punto y siempre = 2 puntos; y su valoración se realizó categorizando la variable como rol materno adecuado e inadecuado según las puntuación obtenidas en el consolidado final de evaluación de este instrumento de investigación.

Por ello, la medición de la variable rol materno en el crecimiento y desarrollo se realizó de la siguiente manera: rol materno inadecuado = 0 a 28 puntos; y rol materno adecuado: = 29 a 56 puntos.

En relación a la evaluación por dimensiones, en la dimensión rol materno en el control del niño sano, la medición de la variable se

estableció del siguiente modo: rol materno inadecuado = 0 a 7 puntos; y rol materno adecuado: = 8 a 14 puntos.

En la dimensión rol materno en la alimentación del niño, la medición se ejecutó de la siguiente forma: rol materno inadecuado = 0 a 6 puntos; y rol materno adecuado: = 7 a 12 puntos.

En la dimensión rol materno en la vacunación del niño, la medición se estableció del siguiente modo: rol materno inadecuado = 0 a 6 puntos; y rol materno adecuado: = 7 a 12 puntos.

En la dimensión rol materno en la administración de micronutrientes, la medición se realizó del siguiente modo: rol materno inadecuado = 0 a 4 puntos; y rol materno adecuado: = 5 a 8 puntos.

Y por último, en la dimensión rol materno en la evaluación del desarrollo psicomotor, la medición se ejecutó de la siguiente manera: rol materno inadecuado = 0 a 5 puntos; y rol materno adecuado: = 6 a 10 puntos.

- **Ficha de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo (Anexo N° 03).**- Este instrumento fue elaborado por Chinchay y de la Cruz² y en esta investigación permitió evaluar el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños participantes del estudio; estuvo conformada por 6 reactivos orientados a identificar el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo basados en la evaluación del Carné de Atención Integral de Salud del Niño(a) en relación a los aspectos relacionados al control de salud del niño,

alimentación, vacunación, administración de micronutrientes y evaluación del desarrollo psicomotor de los niños en estudio.

La valoración de las variables se realizó en función a los indicadores presentados en el instrumento, cuyas opciones de evaluación fueron de naturaleza dicotómica valoradas como “si cumple” y “no cumple” con el control de Crecimiento y Desarrollo en cada uno de los indicadores analizados en esta investigación; asignándose 1 punto si cumplía con el indicador analizado y 0 si no cumplía con el mencionado indicador.

En consecuencia la medición del cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo se realizó de la siguiente manera: si cumple = 4 a 6 puntos; y no cumple = 0 a 3 puntos.

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de investigación fueron sometidos a las siguientes pruebas de validación y confiabilidad:

- **Validez racional.-** Se realizó una búsqueda sistemática de toda las fuentes bibliográficas relacionadas al rol materno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo como variables de análisis de la investigación; permitiendo identificar teóricamente las dimensiones e indicadores considerados en los instrumentos, y garantizar que los conceptos presentados estén amparados por una adecuada base teórica y conceptual.
- **Validez Delfos o por jueces expertos.-** Se seleccionaron y consultaron 05 jueces expertos, quienes fueron los encargados de

analizar y evaluar la representatividad de los ítems de los instrumentos de recolección de datos en términos de claridad, relevancia, estructura, coherencia, vigencia, pertinencia, entre otros indicadores de evaluación, concertando la mayoría de expertos que los instrumentos de recolección de datos eran adecuados para medir las variables en estudio; por otro parte algunas sugerencias brindadas por los jueces expertos en la evaluación de los instrumentos fueron los siguientes:

Experta 01: Lic. Alicia Carnero Tineo (Enfermera Asistencial Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano); la experta consideró que el instrumento de recolección de datos cumplía con la representatividad del contenido, permitiendo medir de manera conveniente las variables presentadas en esta investigación.

Experta 02: Nut. Patricia Delgado Chaparro (Nutricionista CAP III Metropolitano – EsSalud); la experta recomendó modificar algunas terminologías para un mejor acceso a la muestra en estudio y tener una mayor representatividad en los resultados.

Experto 03: Lic. Denis Caballero Montero (Coordinador del Área Niño Centro de Salud Las Moras) el experto recomendó elaborar los reactivos de los instrumentos considerando las Normas Técnicas de Crecimiento y Desarrollo del Ministerio de Salud y que luego se podía aplicar en la muestra en estudio.

Experto 04: Mg. Wilmer Espinoza Torres (Jefe de Recursos Humanos Microred Potracancha); el experto recomendó utilizar el

carné de crecimiento y desarrollo para valorar su cumplimiento en los niños; y continuar con la siguiente fase del estudio.

Experta 05: Lic. Nidia Rosales Cordova (Coordinadora de Crecimiento y Desarrollo Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano); la experta recomendó mejorar las preguntas 8, 9, y 10 con términos mas entendibles para las madres en estudio, y que posteriormente se debía aplicar una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento para su posterior aplicación en la muestra en estudio.

- **Validez por consistencia interna (confiabilidad).**- Se aplicó una prueba piloto en el Centro de Salud Perú Corea, considerando como muestra a 15 madres y niños menores de 1 año que acudieron a este establecimiento de salud, quienes fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia y presentaron características similares a la muestra en estudio para tener una mejor representatividad en sus resultados; el objetivo principal de la aplicación de la prueba piloto fue someter los instrumentos de recolección de datos a prueba en el contexto en estudio, permitiendo identificar todas las limitaciones que pudieran retrasar el proceso de recolección de datos; y a su vez permitió estimar el tiempo y necesario para la ejecución del trabajo de campo propiamente dicho

Con los resultados de la aplicación de la prueba piloto se determinó la confiabilidad del instrumento “Cuestionario de rol materno en el Crecimiento y Desarrollo”, con la aplicación del Alfa

de Cronbach; obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,862; que demostró que este instrumento tenía un alto grado de confiabilidad validando su aplicación en el proceso de recolección.

Y en el relación al instrumento “Ficha de cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo”, no se utilizó ningún método de confiabilidad por pertenecer al proceso de recolección de datos relacionadas a los datos documentales, por lo que no ameritó determinar la confiabilidad de este instrumento de investigación.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En la presentación de los resultados de este estudio se consideraron estas etapas:

a) Autorización.- Se emitió un oficio institucional dirigido al Jefe del Puesto de Salud de Llicua solicitando la autorización para aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.

b) Aplicación de instrumentos.- En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió la autorización emitida por la autoridad pertinente.
- Se realizó la validez de contenido y validación cuantitativa de los instrumentos de recolección de datos.
- Se recopilaron los recursos humanos, materiales y logísticos necesarios para la ejecución del trabajo de campo propiamente dicho.
- Se capacitaron a los supervisores y encuestadores en los aspectos técnicos y metodológicos a considerar durante la recolección de datos.

- Se programaron las fechas de recolección de datos en la muestra de madres y niños en estudio.
- Se identificó a las madres participantes del estudio solicitando la lectura y firma del consentimiento informado para poder participar de la investigación.
- Se aplicaron los instrumentos de investigación en las madres en estudio en un tiempo promedio de 25 minutos, verificando que todas las preguntas sean contestadas correctamente y agradeciendo por la colaboración brindada en la investigación.
- Se continuó con el proceso de recolección de datos hasta completar la muestra considerada dentro de la investigación.
- El proceso de recolección de datos y la aplicación de las diversas fases del trabajo de investigación se realizó durante los meses de Noviembre a Diciembre del año 2018.

c) Revisión de los datos.- Se evaluó críticamente cada uno de los instrumentos recolección de datos aplicados en la investigación, comprobando que todas las interrogantes planteadas hayan sido contestadas adecuadamente, y depurando aquellas encuestas que estuvieron incompletas o fueron rellenos de manera inadecuada, garantizando con este proceso la representatividad de los resultados y minimizando la presencia de sesgos en la etapa de recolección de datos.

d) Codificación de los datos.- Los datos obtenidos, fueron representados en una base de datos física, donde mediante la elaboración de un sistema de códigos se codificaron

numéricamente cada una de las respuestas identificada en la muestra en estudio y que a su vez fueron contrastadas con las respuestas esperadas que se encuentran establecidos en el marco teórico y conceptual de referencia relacionada al rol de la madre y al cumplimiento de control de crecimiento y de desarrollo en la población infantil.

- e) Clasificación de los datos.-** Las datos fueron clasificados categóricamente en escalas nominales u ordinales; y de forma numérica, en escalas de intervalo o de razón según los hallazgos identificados durante el proceso de recolección de datos.
- f) Procesamiento de los datos.-** Los resultados obtenidos fueron procesados utilizando el programa Excel 2016 para el análisis numérico de las variables; y a través del programa estadístico IBM SPSS Versión 23.0 para Windows donde se realizó el procesamiento estadístico e inferencial de los resultados de la investigación.
- g) Plan de tabulación de datos.-** Los datos obtenidos fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, facilitando la observación del rol materno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo como variables de análisis del estudio.
- h) Presentación de datos.-** Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas académicas considerando los criterios establecidos en las Normas Vancouver; que permitió realizar el análisis e interpretación pertinente según el marco teórico y

conceptual relacionada al rol de la madre en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en la población infantil.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

- a) Análisis descriptivo.-** Se puntualizaron las características propias de las variables estudiadas considerando el tipo de variable analizada y su escala de medición, utilizando la estadística descriptiva en el análisis de los resultados mediante la aplicación de medidas cualitativas de frecuencia y proporciones por haberse analizado en el presente estudio solo variables de naturaleza categórica o cualitativa.
- b) Análisis inferencial.-** Para demostrar la relación de las variables en el estudio de investigación, se elaboraron tablas de contingencia donde se contrastaron las hipótesis de investigación mediante el ritual de significancia estadística; y un análisis estadístico bivariado con la aplicación de la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado de Independencia; considerando el valor de significancia estadística $p < 0,05$; como valor estandarizado para aceptar las hipótesis planteadas en la presente investigación.
- c) Consideraciones éticas de la investigación.-** Antes de aplicar de los instrumentos de recolección de datos, se solicitó la firma del consentimiento informado de cada una de las madres participantes del estudio; y también se consideró la aplicación de los siguientes principios bioéticos en el ámbito de la investigación en salud:
- **Beneficencia;** se respetó este principio porque en todas las etapas de la investigación se busco promover el bienestar integral de las madres y niños menores de un año participantes del estudio; y en

esta perspectiva los resultados del presente estudio pueden ser utilizados como medio de partida para la implementación de programas estratégicos institucionales encaminados a mejorar las coberturas de cumplimiento de control de Crecimiento y Desarrollo en esta institución.

- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque en ninguna fase del estudio se puso en riesgo los derechos, la dignidad y bienestar de cada una de las madres y niños participantes del estudio, debido a que la investigación fue de tipo observacional y los resultados obtenidos fueron manejados de manera, confidencial, anónima y con fines exclusivos de investigación.
- **Autonomía,** se respetó este principio, porque se solicitó la firma del consentimiento informado escrito a cada uno de las madres participantes del estudio de investigación, quienes fueron informadas adecuadamente que eran libre de retirarse del proceso de recolección de datos en el momento que lo consideren pertinente.
- **Justicia,** se respetó este principio, porque se brindó a todas las madres y niños participantes del estudio un trato justo, respetuoso y equitativo sin ningún tipo de discriminación o prejuicio social.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamientos de Datos

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Edad (En años)	Frecuencia	%
18 a 22	78	46,7
23 a 27	63	37,7
28 a 32	26	15,6
Total	167	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

Respecto a la edad en años de las madres de los niños en estudio, se encontró que la mayoría de ellas representada en el 46,7% (78) de encuestadas tuvieron de 18 a 22 años 37,7% (63) presentaron edades que fluctuaron entre los 23 y 27 años; y en menor proporción, 15,6% (26) tuvieron de 28 a 32 años de edad.

Tabla 02. Estado civil de las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltera	20	12,0
Conviviente	96	57,5
Casada	40	24,0
Separada	11	6,5
Total	167	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En cuanto al estado civil de las madres de los niños menores de un año en estudio, se identificó que más de la mitad de encuestadas fueron convivientes con 57,5% (96); y en menor proporción, 24,0% (40) refirieron que se encuentran casadas; 12,0% (20) señalaron ser madres solteras y 6,5% (11) manifestaron que se encuentran separadas de sus parejas.

Tabla 03. Nivel de escolaridad de las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Nivel de Escolaridad	Frecuencia	%
Sin estudios	04	2,4
Primaria	18	10,8
Secundaria	104	62,2
Superior	41	24,6
Total	167	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En relación al grado de escolaridad de las madres de los niños menores de un año en estudio, se evidenció que la gran mayoría de encuestadas tuvieron nivel secundario con 62,2% (104); también se halló que 24,6% (41) tuvieron estudios superiores; 10,8% (18) nivel primario y en menor proporción, solo un 2,4% (4) no tuvieron ningún nivel de estudios.

Tabla 04. Ocupación de las madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	79	47,3
Estudiante	18	10,8
Trabajo dependiente	44	26,3
Trabajo independiente	26	15,6
Total	167	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En cuanto a la ocupación de las madres de los niños menores de un año en estudio, se encontró que la mayoría de madres fueron amas de casa con 47,3% (79); asimismo se evidenció que 26,3% (44) señalaron que tienen un trabajo dependiente en instituciones estatales y privadas de la ciudad; 15,6% (26) manifestaron que laboran de manera independiente en su negocio propio y por último, 10,8% (18) refirieron que son estudiantes.

Tabla 05. Edad en meses de los niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Edad (En meses)	Frecuencia	%
6 a 7	53	31,7
8 a 9	67	40,1
10 a 11	47	28,2
Total	167	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

Respecto a la edad en meses de los niños menores de un año en estudio, se identificó que 40,1% (67) tuvieron de 8 a 9 meses de edad; 31,7% (53) tuvieron de 6 a 7 meses; y en menor proporción, 28,2% (47) presentaron edades comprendidas entre los 10 y 11 meses de edad.

Tabla 06. Género de los niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Género	Frecuencia	%
Masculino	77	46,1
Femenino	90	53,9
Total	167	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En cuanto al género predominante en los niños menores de un año en estudio, se encontró que 53,9% (90) pertenecieron al género femenino y 46,1% (77) fueron del género masculino.

4.1.2. Rol materno en el Crecimiento y Desarrollo.

Tabla 07. Rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018

Rol de la madre Control de Atención del Niño(a)	Frecuencia	%
Adecuado	94	56,3
Inadecuado	73	43,7
Total	167	100,0

Fuente. Cuestionario de rol materno en el Crecimiento y Desarrollo del Niño (Anexo 02).

En relación al rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) de las madres de los niños menores de un año en estudio se encontró que 56,3% (94) de encuestadas tuvieron un rol materno adecuado y 43,7% (73) presentaron rol materno inadecuado en esta dimensión.

Tabla 08. Rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018

Rol de la madre Alimentación del Niño(a)	Frecuencia	%
Adecuado	86	51,5
Inadecuado	81	48,5
Total	167	100,0

Fuente. Cuestionario de rol materno en el Crecimiento y Desarrollo del Niño (Anexo 02).

En cuanto al rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) de las madres de los niños menores de un año en estudio, se identificó que 51,5% (86) de encuestadas tuvieron un rol materno adecuado y 48,5% (81) presentaron un rol materno inadecuado en esta dimensión.

Tabla 09. Rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018

Rol de la madre Vacunación del Niño(a)	Frecuencia	%
Adecuado	99	59,3
Inadecuado	68	40,7
Total	167	100,0

Fuente. Cuestionario de rol materno en el Crecimiento y Desarrollo del Niño (Anexo 02).

Respecto al rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) de las madres de los niños menores de un año en estudio, se evidenció que 59,3% (99) de encuestadas presentaron un rol materno adecuado y 40,7% (68) tuvieron un rol materno inadecuado en esta dimensión.

Tabla 10. Rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018

Rol de la madre Administración de Micronutrientes del Niño(a)	Frecuencia	%
Adecuado	87	52,1
Inadecuado	80	47,9
Total	167	100,0

Fuente. Cuestionario de rol materno en el Crecimiento y Desarrollo del Niño (Anexo 02).

En referencia al rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) de las madres de los niños menores de un año en estudio, se identificó que 52,1% (87) de encuestadas tuvieron un rol materno adecuado y 47,9% (80) presentaron un rol materno inadecuado en esta dimensión.

Tabla 11. Rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) en madres de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018

Rol de la madre Desarrollo Psicomotor del Niño(a)	Frecuencia	%
Adecuado	90	53,9
Inadecuado	77	46,1
Total	167	100,0

Fuente. Cuestionario de rol materno en el Crecimiento y Desarrollo del Niño (Anexo 02).

En cuanto al rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) de las madres de los niños menores de un año en estudio, se evidenció que 53,9% (90) de encuestadas presentaron un rol materno adecuado y 46,1% (77) tuvieron un rol materno inadecuado en esta dimensión.

Tabla 12. Rol de la madre en el crecimiento y desarrollo de niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Rol de la madre Crecimiento y Desarrollo	Frecuencia	%
Adecuado	92	55,1
Inadecuado	75	44,9
Total	167	100,0

Fuente. Cuestionario de rol materno en el Crecimiento y Desarrollo del Niño (Anexo 02).

Respecto al rol de la madre que tienen las madres en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año del Puesto de Salud de Llicua, Huánuco 2018, se encontró que 55,1% (92) de encuestadas presentaron un rol materno adecuado y 44,9% (75) tuvieron un rol materno inadecuado en el presente estudio de investigación.

4.1.3. Cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo.

Tabla 13. Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Cumplimiento Control Crecimiento y Desarrollo	Frecuencia	%
Si cumple	89	53,3
No cumple	78	46,7
Total	167	100,0

Fuente. Cuestionario de rol materno en el Crecimiento y Desarrollo del Niño (Anexo 02).

En relación al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año en estudio se observó que 53,3% (89) de niños evaluados cumplieron con todos sus controles de crecimiento y desarrollo de manera oportuna según fecha programada por los profesionales de Enfermería, mientras que 46,7% (78) no cumplieron con asistir a sus controles de crecimiento y desarrollo de manera puntual; o en su defecto lo realizaban de manera esporádica sin considerar las recomendaciones de las enfermeras en la programación de las citas respectivas de atención.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.

Tabla 14. Relación entre el rol de la madre en la dimensión control de salud del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Rol de la madre Control de Salud del Niño(a)	Cumplimiento Control Crecimiento y Desarrollo				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Grados de Libertad (Gl)	P (valor)
	Si cumple		No cumple						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Adecuado	60	35,9	34	20,4	94	56,3	9,591	1	0,002
Inadecuado	29	17,4	44	26,3	73	43,7			
TOTAL	89	53,3	78	46,7	167	100,0			

Fuente. Cuestionario de rol materno en el crecimiento y desarrollo (Anexo 02) y Ficha de cumplimiento de crecimiento y desarrollo (Anexo 03).

Respecto a la relación entre el rol de la madre en la dimensión control de salud del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio, se encontró que 56,3% (94) de madres tuvieron rol materno adecuado, de los cuales 35,9% (60) de niños cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo mientras que 20,4% (34) no cumplieron con los controles; asimismo se identificó que 43,7% (73) presentaron rol materno inadecuado, donde 26,3% (44) no cumplieron y 17,4% (29) cumplieron con sus controles de crecimiento y desarrollo.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 9,591$ con 1 grado de libertad (gl) y un valor de significancia $p = 0,002$ que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el rol de la madre en la dimensión atención de salud del niño(a) influye significativamente en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 15. Relación entre el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Rol de la madre Alimentación del Niño(a)	Cumplimiento Control Crecimiento y Desarrollo				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Grados de Libertad (Gl)	P (valor)
	Si cumple		No cumple						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Adecuado	54	32,3	32	19,2	86	51,5	6,425	1	0,011
Inadecuado	35	21,0	46	27,5	81	48,5			
TOTAL	89	53,3	78	46,7	167	100,0			

Fuente. Cuestionario de rol materno en el crecimiento y desarrollo (Anexo 02) y Ficha de cumplimiento de crecimiento y desarrollo (Anexo 03).

En cuanto a la relación entre el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio, se encontró que 51,5% (86) de madres tuvieron rol materno adecuado, de los cuales 32,3% (54) cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo; mientras que 19,2% (32) no cumplieron con los controles; asimismo se identificó que 48,5% (81) presentaron rol materno inadecuado, donde 27,5% (46) no cumplieron y 21,0% (35) cumplieron con sus controles de crecimiento y desarrollo.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 6,425$ con 1 grado de libertad (gl) y un valor de significancia $p = 0,011$ que demuestra que estas variables se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) influye significativamente en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 16. Relación entre el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Rol de la madre Vacunación del Niño(a)	Cumplimiento Control Crecimiento y Desarrollo				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Grados de Libertad (Gl)	P (valor)
	Si cumple		No cumple						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Adecuado	64	38,3	35	21,0	99	59,3			
Inadecuado	25	15,0	43	25,7	68	40,7	12,590	1	0,000
TOTAL	89	53,3	78	46,7	167	100,0			

Fuente. Cuestionario de rol materno en el crecimiento y desarrollo (Anexo 02) y Ficha de cumplimiento de crecimiento y desarrollo (Anexo 03).

Respecto a la relación entre el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio, se encontró que 59,3% (99) de madres tuvieron rol materno adecuado, de los cuales 38,3% (64) de niños cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo mientras que 21,0% (35) no cumplieron con los controles; asimismo se identificó que 40,7% (68) presentaron rol materno inadecuado, donde 25,7% (43) no cumplieron y 15,0% (25) cumplieron con sus controles de crecimiento y desarrollo.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 12,590$ con 1 grado de libertad (gl) y un valor de significancia $p = 0,000$ que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) influye significativamente en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 17. Relación entre el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Rol de la madre Administración de Micronutrientes del Niño(a)	Cumplimiento				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Grados de Libertad (GI)	P (valor)
	Control Crecimiento y Desarrollo								
	Si cumple		No cumple						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Adecuado	56	33,5	31	18,6	87	52,1	8,948	1	0,003
Inadecuado	33	19,8	47	28,1	80	47,9			
TOTAL	89	53,3	78	46,7	167	100,0			

Fuente. Cuestionario de rol materno en el crecimiento y desarrollo (Anexo 02) y Ficha de cumplimiento de crecimiento y desarrollo (Anexo 03).

En referencia a la relación entre el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio, se encontró que 52,1% (87) de madres tuvieron rol materno adecuado, de los cuales 33,5% (56) cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo; mientras que 18,6% (31) no cumplieron con sus controles; asimismo se identificó que 47,9% (80) presentaron rol materno inadecuado, donde 28,1% (47) no cumplieron y 19,8% (33) cumplieron con sus controles de CRED.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 8,948$ con 1 grado de libertad (gl) y un valor de significancia $p = 0,003$ que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) influye significativamente en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 18. Relación entre el rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Rol de la madre Desarrollo Psicomotor del Niño(a).	Cumplimiento Control Crecimiento y Desarrollo				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Grados de Libertad (Gl)	P (valor)
	Si cumple		No cumple						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Adecuado	57	34,1	33	19,8	90	53,9			
Inadecuado	32	19,2	45	26,9	77	46,1	7,905	1	0,005
TOTAL	89	53,3	78	46,7	167	100,0			

Fuente. Cuestionario de rol materno en el crecimiento y desarrollo (Anexo 02) y Ficha de cumplimiento de crecimiento y desarrollo (Anexo 03).

En cuanto a la relación entre el rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio, se encontró que 53,9% (90) de madres tuvieron rol materno adecuado, de los cuales 34,1% (57) cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo; mientras que 19,8% (33) no cumplieron con los controles; asimismo se identificó que 46,1% (77) presentaron rol materno inadecuado, donde 26,9% (45) no cumplieron y 19,2% (32) cumplieron con sus controles de crecimiento y desarrollo en forma oportuna.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 7,905$ con 1 grado de libertad (gl) y un valor de significancia $p = 0,005$ que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) influye significativamente en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 19. Relación entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.

Rol de la madre Crecimiento y Desarrollo	Cumplimiento Control Crecimiento y Desarrollo				Total		Chi Cuadrado (X ²)	Grados de Libertad (Gl)	P (valor)
	Si cumple		No cumple						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Adecuado	60	35,9	32	19,2	92	55,1	11,701	1	0,001
Inadecuado	29	17,4	46	27,5	75	44,9			
TOTAL	89	53,3	78	46,7	167	100,0			

Fuente. Cuestionario de rol materno en el crecimiento y desarrollo (Anexo 02) y Ficha de cumplimiento de crecimiento y desarrollo (Anexo 03).

Respecto a la relación entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio, se encontró que 55,1% (92) de madres encuestadas tuvieron rol materno adecuado, de los cuales 35,9% (60) de niños evaluados cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo mientras que 19,2% (32) no cumplieron con los controles; asimismo se identificó que 44,9% (75) presentaron rol materno inadecuado, donde 27,5% (46) no cumplieron y 17,4% (29) cumplieron con sus controles de crecimiento y desarrollo en forma adecuada y oportuna.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 11,701$ con 1 grado de libertad (gl) y un valor de significancia $p = 0,001$ que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el rol de la madre influye en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en los resultados de esta investigación.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio de investigación respecto a la relación que existe entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año del Puesto de Salud Llicua; ejecutado geográficamente en la localidad de Llicua Baja, distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco evidenció mediante el análisis descriptivo de los resultados y la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia (X^2) que se encontró relación estadísticamente significativa entre estas variables en la muestra de niños menores de un año seleccionados como participantes de la investigación [$X^2 = 11,701$; $p = 0,001$]; que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación en los resultados presentados en esta tesis de investigación.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los presentados por Brusil¹⁹ quien en su trabajo de investigación también identificó que la labor que desempeñan las madres en el cuidado de sus niños ejerce influencia significativa para que acudan de manera oportuna a sus controles de salud respecto al periodo de crecimiento y desarrollo; y ello se evidencia en los resultados de esta investigación donde se demostró que la mayoría de madres que tuvieron un rol materno adecuado cumplieron con llevar de manera adecuada y oportuna a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo en la institución en estudio.

Al respecto Cifuentes, Mendoza y Ortiz²⁰ mencionan que una de las principales causas para la inasistencia de los niños a los programas de control de crecimiento y desarrollo se relacionaban con que las madres no llevaban de manera oportuna a los controles porque se les olvidaba hacerlo o desconocían sobre la importancia de los controles en el estado de salud de los niños(as) y ello también se demostró en los resultados de esta investigación identificándose que la mayoría de niños que no cumplieron con asistir a su control de crecimiento fueron aquellos en que las madres tuvieron un rol materno inadecuado en el cuidado de sus niños(as).

Por su parte Hipo y Remache²² también concuerdan en establecer que el control de crecimiento y desarrollo tienen mucha influencia en el estado de salud de los niños en general pues permite evaluar el estado nutricional de los niños, detectando alteraciones nutricionales, verificando el cumplimiento del esquema de vacunación y la suplementación de micronutrientes; que también se presenta en los resultados de esta investigación donde se identificó que las madres que tuvieron un rol materno adecuado en el crecimiento y desarrollo de sus niños, pues se preocupaban de manera permanente porque sus niños tengan un buen estado nutricional y reciban oportunamente sus vacunas en el establecimiento de salud.

En esta misma línea Pérez²⁵ también establece que el rol materno se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo, enfatizando que los niños que no asistían a sus controles de CRED fueron aquellos en los que las madres manifestaron que no disponían de

tiempo para poder llevarlos al establecimiento de salud, no considerándolo importante en la salud de su niño; ello también se manifiesta en los resultados de esta investigación donde la mayoría de niños que no cumplieron con los controles de CRED sus madres presentaron un rol materno inadecuado en el crecimiento y desarrollo de sus hijos(as),

Elías y Gonzales²⁷ concuerdan en establecer que el contexto sociocultural de las madres influyen de manera significativa en el cumplimiento y adherencia del control y desarrollo de los niños menores de un año, que también se evidencian en los resultados del presente estudio, donde las madres que tuvieron niveles adecuados de escolaridad y fueron sensibilizadas por el personal de salud respecto a la importancia del control de crecimiento y desarrollo fueron los que en mayor proporción llevaron o se preocuparon porque sus niños y niñas cumplan con sus controles de crecimiento y desarrollo de manera adecuada y oportuna.

En esta perspectiva, Gonzales, Huamán, Aparco, Pillaca y Gutiérrez²⁹ concordaron en señalar que uno de los principales factores que influyen en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo fue la sensibilización y empoderamiento de las madres respecto a la importancia de los controles CRED en el desarrollo del niño por lo que es considerada como la mejor estrategia preventivo promocional en los primeros años de vida por sus altos beneficios para el crecimiento saludable de los niños, que refuerza los resultados presentados en esta investigación.

En esta perspectiva Chinchay y De la Cruz² establecen que el rol que desempeñan las madres en el cumplimiento del crecimiento y desarrollo de sus niños se encuentra dirigido fundamentalmente hacia la satisfacción de las necesidades básicas del niño en relación a la alimentación, higiene y cuidado de su salud en el hogar; así como en el cumplimiento del calendario de vacunación; y finalmente en la búsqueda permanente de fomentar su desarrollo emocional y social; que también fue presentado en los resultados de este estudio; donde se corroboró la relación del rol materno con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año.

Rodríguez y Velásquez¹⁷ concluyeron que las actitudes maternas se relacionaron con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo enfatizando que las madres que tuvieron actitudes positivas fueron las que mayor preocupación demostraron porque sus niños acudan oportunamente a sus controles CRED, que también se identificó en los resultados del presente estudio.

Huacachino³⁰ en su trabajo de investigación demostró que la mayoría de niños que cumplieron con acudir a sus controles de crecimiento y desarrollo de manera oportuna, fueron los que presentaron un mejor estado de salud debido al monitoreo permanente del estado nutricional, el estado de vacunación, administración de micronutrientes y evaluación del desarrollo psicomotor que también se presentó en esta investigación.

Respecto a la metodología utilizada en el trabajo de investigación se puede establecer que fue adecuada porque se consideró como

muestra de estudio a la totalidad de niños menores de un año que acudieron al Puesto de Salud de Llicua considerando el cumplimiento de los criterios de investigación previamente establecidos, sin embargo también es conveniente resaltar que los resultados obtenidos son válidos para la muestra en estudio, siendo inferenciables y extrapolable únicamente a grupos poblacionales que presenten características similares a la población analizada en esta investigación; por ello se considera que debe ser prioritario que se continúen realizando investigaciones relacionadas a la relación que se establece entre el rol materno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños que acuden a los establecimientos de salud del ámbito urbano y rural de la región para tener una perspectiva integral de esta problemática y mediante ello poder proponer medidas de intervención desde el enfoque preventivo promocional y de comunicación en salud encaminadas a promover la sensibilización y empoderamiento de las madres de familia en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en aras de mejorar las tasas de coberturas de atención en el área niño en las diversas actividades prestacionales establecidas en el paquete de atención integral de salud.

Por ello se propone que los profesionales de Enfermería que laboran en el Puesto de Salud de Llicua y en los establecimientos de la salud de la región en general deben continuar realizando actividades preventivas promocionales basadas en el enfoque de salud familiar y de familias saludables enfocadas a promover la participación activa de las madres en la asistencia y cumplimiento oportuno de los niños y niñas a

los controles de crecimiento y desarrollo como eje trascendental para la prevención de las alteraciones nutricionales como la desnutrición crónica, la anemia ferropénica, parasitosis intestinal y otras patologías prevalentes de la infancia; así como brindar los tratamientos profilácticos adecuados para tener acceso a un mejor estado de salud y calidad de vida durante la infancia; que repercutirá de manera positiva en el desarrollo social de nuestra región y país en general.

CONCLUSIONES.

En el presente estudio de investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ Respecto a las características generales de las madres en estudio, se encontró que 46,7% tuvieron de 18 a 22 años de edad; 57,5% fueron convivientes; 62,2% tuvieron nivel secundario; 47,3% fueron amas de casa; y en cuanto a las características generales de los niños, 40,1% tuvieron de 8 a 9 meses de edad y 53,9% fueron del género femenino.
- ❖ En relación al rol materno de las madres en estudio; 55,1% tuvieron rol materno adecuado y 44,9% rol materno inadecuado.
- ❖ En cuanto al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año, 53,3% si cumplieron y 46,7% no cumplieron con sus controles de crecimiento y desarrollo de manera oportuna.
- ❖ Al analizar la relación entre las variables, se identificó que el rol de la madre influyó significativamente en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año en estudio [$X^2 = 11,701$; $p = 0,001$]; por tanto se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula en esta investigación.
- ❖ En relación a la evaluación por dimensiones, se encontró relación significativa entre el rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio [$X^2 = 9,591$; $p = 0,002$], se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
- ❖ Se encontró relación significativa entre el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y

desarrollo en los niños en estudio [$X^2 = 6,425$; $p = 0,011$], se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

- ❖ Se encontró relación significativa entre el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio [$X^2 = 12,590$; $p = 0,000$], se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
- ❖ Se encontró relación significativa entre el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio [$X^2 = 8,948$; $p = 0,003$], se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
- ❖ Y por último, se encontró relación significativa entre el rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio [$X^2 = 7,905$; $p = 0,005$], se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

RECOMENDACIONES

A los enfermeros investigadores:

- Continuar realizando investigaciones relacionadas al rol materno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en la población infantil que permitan corroborar los resultados del estudio y se puedan proponer medidas de afrontamiento frente a esta problemática..
- Realizar investigaciones con enfoque cuantitativo y cualitativo donde se evalúen e identifiquen los factores que influyen en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en la población infantil.

A la coordinadora del Área Niño del Puesto de Salud Llicua.

- Considerar los resultados de esta investigación para implementar estrategias orientadas a promover la participación activa de las madres en el cumplimiento de los controles CRED para mejorar las coberturas de inmunizaciones, controles de atención de salud, administración de micronutrientes y evaluación del desarrollo psicomotor en esta institución.
- Implementar normativas administrativas y protocolos institucionales de atención en los consultorios de crecimiento y desarrollo para favorecer el incremento de las coberturas de cumplimiento de controles CRED en el ámbito institucional.
- Ejecutar estrategias necesarias y efectivas para lograr que todas las madres lleven a sus niños menores de un año a sus controles de crecimiento y desarrollo.

A los profesionales de Enfermería de Crecimiento y Desarrollo.

- Optimizar sus intervenciones preventivas promocionales en las madres que acuden a los consultorios de CRED, brindándoles consejerías

integrales respecto a la importancia del cumplimiento del control CRED en el monitoreo y seguimiento del estado de salud de los niños.

- Cumplir con la aplicación de la norma técnica de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año como aspecto fundamental para promover la participación de los madres en los cuidados de los niños en el hogar.
- Realizar visitas domiciliarias permanentes a los hogares de los niños que no cumplen con los controles CRED; para monitorear el crecimiento y desarrollo del niño, y sensibilizar a la madres respecto a la importancia de la asistencia oportuna a los controles CRED y capacitándolas respecto a los cuidados que deben brindar a los niños en su hogar.
- Promover la participación activa de las madres en la crianza y cuidado que brindan a sus niños(as) en el hogar como aspecto trascendental para el cumplimiento y asistencia oportuna a los controles CRED.
- Fomentar la importancia de la asistencia oportuna a los controles CRED en las actividades preventivo promocionales realizadas en las reuniones asistenciales y comunitarias.

A los madres de los niños menores de un año:

- Llevar a sus niños(as) a los controles de CRED de manera oportuna para garantizar el adecuado monitoreo y seguimiento del estado de salud de niños y en el diagnóstico precoz de las patologías propias de la infancia para un tratamiento temprano, adecuado y oportuno.
- Participar activamente en los controles de CRED de sus niños para garantizar que reciben de manera adecuada sus vacunas, consejería nutricional, administración de micronutrientes, evaluación del desarrollo psicomotor y cuidados básico de los niños en el ámbito familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perú. Ministerio de Salud del Perú. Programa por Resultados. Definiciones Operacionales y Criterios de Programación. Lima: MINSa; 2013. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/index.asp>
2. Chinchay T, De la Cruz T. Rol de la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. Centro de Salud de Pítipa - 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/477/1/TL_ChinchayPachecoTania_DeLaCruzCarbonelTeresa.pdf
3. UNICEF, Ministerio de Salud y USAID PERÚ. Un buen inicio de vida, Perú. Lima: UNICEF. 2006. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/spanish/buen-inicio-crecimiento-desarrollo-en-primera-infancia-unicef.pdf>
4. Nessier M, Monsalvo A, Picech V, Pacheco J, Palna V, Martínez S et al. Percepción de usuarios del programa de recuperación del niño en riesgo nutricional “Nutrir Más” del área urbana de la ciudad de Santa Fé, Argentina. RevChilNutr. 2010; 37:51-59. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182010000100005&lng=es&nrm=iso. accedido en 29 abr. 2019.
5. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 - Nacional y Regional. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, mayo de 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
6. Ministerio de Salud. Dirección Regional de Salud Huánuco. Sistema de Información del Estado Nutricional. Prevalencia de desnutrición en el departamento de Huánuco. Perú: MINSa; 2018. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/Documentos/L%20CDNEA%20DE%20BASE%20DE%20DESNUTRICI%20N%20INFANTIL%20HUANUCO.pdf>
7. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 - Nacional y Regional. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, mayo de 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
8. OITE. DIRESA HUANUCO. Estadísticas de Estrategia Sanitaria - Niño, Mujer y Adolescente. DIRESA HUANUCO, 2017. Disponible en: <http://www.diresahuanuco.gob.pe/OITE/nino.htm>
9. Chung P, Lee T, Morrison J, Schuster M. Cuidados preventivos en niños de los Estados Unidos: fortalezas y barreras. Annu Rev Public Health. 2006; 27:491 – 515.

10. Gonzales E, Huamán L, Aparco J, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2016; 33(2):224 – 232. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200005&lng=es
11. Príncipe C, Valverde G. Factores biosocioculturales maternos y deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años. Centro de Salud Unión, 2016. [Tesis de pregrado]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1995/1/RE_ENFE_CATHERINE.PRINCIPE_GUINA.VALVERDE_FACTORES.MATERNOS.Y.DESERCION_DATOS_T046_46960674T_46457686T.PDF
12. Montenegro I, Mora L. Caracterización de las conductas presentadas por las madres en el puerperio inmediato en las salas de parto y maternidad de los hospitales en estudio, en relación con el concepto denominado "rol materno" de la teoría de Ramona T. Mercer I Semestre 1999. [Tesis de pregrado]. Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 1999. Disponible en: <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/16773>
13. Guerra M. Expresiones y Comportamientos de apego Madre-Recién Nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. [Tesis para optar el grado de Magíster en Enfermería] Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n3/v10n3a3.pdf>
14. Bernal C, Frari S, O'Brien B. Percepción del papel maternal de las mujeres que viven el contexto de la droga y la violencia. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 2005; 14(2), 155 – 162. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe2/es_v13nspe2a04.pdf
15. Kozier B, Erb G. *Fundamento de Enfermería, Conceptos Procesos y Prácticas*. 8° Ed. España: Pearson; 2008.
16. Ruiz D. *Enfermería del Niño y del Adolescente*. 2 ° Ed. Madrid –España: Difusión de Avances de enfermería; 2003.
17. Rodríguez A, Velásquez K. Actitud materna relacionada al crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis de pregrado]. Nuevo Chimbote - Perú: Universidad Nacional del Santa; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/1905>
18. Organización Panamericana de la Salud. *Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño*. Washington D.C. Serie Paltex; 2004. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiapi-2011.pdf>.
19. Brusil K. Evaluación de los determinantes del control infantil mediante la libreta integral de salud en el Establecimiento de Salud Asistencia Social,

- Quito 2016. [Tesis de especialidad]. Quito-Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10313>
20. Cifuentes L, Mendoza H, Evaluación de las causas de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el Centro De Salud con Camas de Pasacaballos en el año 2014. [Tesis para optar el título de Especialista en Gerencia en Salud] Colombia: Universidad de Cartagena; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/handle/11227/5068>
 21. Flores Y, Ortiz RE, Cárdenas VM. Percepciones maternas del Cuidado del Niño Sano. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012; 20(2):1-7. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_09.pdf
 22. Hipo M, Remache V. Manejo del carnet de salud infantil por las madres y su influencia en el crecimiento de los niños menores de cinco años en el Centro de Salud Guano periodo enero-junio del 2011. [Tesis de pregrado]. Riobamba- Ecuador: Universidad Nacional De Chimborazo; 2012. Disponible en <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/270>
 23. Santa Cruz S, Ramírez A. Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el control de Cred. Centro de Salud Flor de Amancaes – Rímac. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1680/TITULO%20Ramirez%20Arapa%2C%20Alejandra%20Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Albinez D, García L, Avalo L. Aplicación del programa de control crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años, y la percepción de sus madres usuarias en el centro de salud de Tumán, Lambayeque. [Tesis de Maestría]. Lima - Perú: Pontificia Universidad Católica Del Perú; 2018. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/10242>
 25. Pérez L. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años. Centro de Salud “La Flor” Carabayllo – Lima. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1797>
 26. Ávalos L. Factores de cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1357>
 27. Elías C, Gonzales Z. Factores relacionados a la adherencia en atención integral de enfermería en madres del menor de un año del C.S. Max Arias Schreiber 2017. [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad

- Norbet Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/935>
28. Príncipe C, Valverde G. Factores biosocioculturales maternos y deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años. Centro de Salud Unión. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1995>
 29. Gonzales E, Huamán L, Aparco J, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2016; 33(2):224 – 232. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200005&lng=es.
 30. Huacachino Y. Cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo y salud general en niños menores de un Año. Aclas Las Moras - Huánuco 2017. . [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1326;jsessionid=585BB290CB7B3D5AF0AB71A53B143A57>
 31. Gregorio D. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco. [Tesis de pregrado]. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco; 2016. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/201>
 32. Bee A, Legge S. Adopción del rol maternal de Ramona Mercer. En: Modelos y Teorías de Enfermería. 1995.
 33. Garrido M, Marchán M. Adopción del rol maternal en madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia. Universidad César Vallejo, Trujillo, Lima Perú. 2011. Disponible en: http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/306
 34. Mercer R. Predictores de la competencia del rol materno por estado de riesgo. Nursing Research, 1994; 43(1): 23 – 28. Disponible en: http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/306
 35. Marriner T, Raile A. Modelos y teorías de enfermería. 5ta Edición. Editorial Harcourt Brace. Madrid, 2010.
 36. Robbins, C. El rol de madre en el desarrollo del bebe [Internet] Livestrong.com -2013 [Consultado 20 de Febrero del 2019] Disponible en: http://www.livestrong.com/es/rol-madre-desarrollo-info_5086/
 37. Chávez, R. El rol de la madre en el siglo XXI [Revista en Internet] 2013 Octubre [Consultado 20 de Febrero del 2019] Disponible en http://www.psicologoescolar.com/ARTICULOS/PAGINAS_DE_ARTICU

LOS/mexico_rosa_chavez_cardenas_el_rol_de_la_madre_en_el_siglo_21.htm

38. Ostiguín R. Rol funcional de la adolescente después del nacimiento del primer hijo. 1997. Disponible en <http://eprints.uanl.mx/531/1/1080071206.PDF>
39. Mercer R. Predictores de la competencia del rol materno por estado de riesgo. *Nursing Research*, 1994; 43(1): 23 – 28. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>
40. Marriner A, Alligood M. Adopción del rol maternal – convertirse en madre, modelos y teorías en Enfermería. España: Elsevier; 2011. Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte>
41. Reva R. Teoría de la identidad de la madre. Colombia: Mc Graw Hill; 2010. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>
42. Rubín R. Identidad maternal y experiencia materna. 5ta Edición. New York: Springer; 2008. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/274184114_Adopcion_del_rol_maternal_de_la_teorista_Ramona_Mercer_al_cuidado_de_enfermeria_binomio_madre-hijo_reporte_de_caso_en_la_unidad_materno_infantil
43. Ruoti A. Embarazo en la adolescencia. En: Ruoti y col. *Salud reproductiva: Obstetricia y perinatología*. 2da Edición. Efacim-Eduna: Asunción; 2000. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000100009
44. Mercer R. Ser madre frente al logro rol materno. *J Nurs Scholarsh* 2004; 36(3):226 – 232. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
45. Lascano D. La adaptabilidad al rol materno y su influencia en los síntomas ansiosos depresivos en mujeres en la etapa pos neonatal. Caso: Centro de Salud Ingahurco Ambato Área 1. [Tesis para optar el título de Psicóloga Clínica] Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2018. Disponible en: <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2429>
46. Terán N. Adopción del rol materno en relación con el nivel de vinculación madre – recién nacido. Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2446>
47. Ministerio de Salud, Resolución Ministerial Nº 990-2010/MINSA Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. 2010. Disponible en: <http://datos.minsa.gob.pe/dataset/control-de-crecimiento-y-desarrollo-de-ninos-menores-de-5-anos/resource/8067fbaf-8323-4bc0>

48. Ministerio de Salud Gobierno de Chile. Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud. In Chile: Bernardita Jarpa; 2014. Disponible en: [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014_Norma%20T%C3%A9cnica%20para%20la%20supervisi%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20de%200%20a%209%20en%20APS_web\(1\).pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014_Norma%20T%C3%A9cnica%20para%20la%20supervisi%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20de%200%20a%209%20en%20APS_web(1).pdf)
49. Urbano C. Modulo para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y Niño según las normas del Ministerio de Salud 1st ed. Perú: USAID; 2008. Disponible en: https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_general/modulo_cred_0.pdf
50. Ministerio de Salud de Perú. Manual de procedimientos para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. 2013. Disponible en: <http://datos.minsa.gob.pe/dataset/control-de-crecimiento-y-desarrollo-de-ninos-menores-de-5-anos/resource/52ea77a3-78ac-4df2>
51. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N° 990 - 2010 para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco años. 2010. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf
52. Figueroa R. Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años Centro de Salud Urubamba Cusco 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Cusco: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2098>
53. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño. Washington D.C. Serie Paltex; 2004. Disponible en: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf
54. Atalaya Herrera V, Coral Orellana C, Portocarrero Larraín Y. Variables maternas asociadas al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años puesto de salud I-I Barrio Florido, Punchana 2015 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015. Disponible en:
55. Parraguez K, Reque S. Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un centro de salud - Lambayeque 2014 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lambayeque: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3940>
56. Romero D, Miranda J. Control de niño sano. Actuación de enfermería [Internet] [Consultado 20 de Febrero del 2019] Disponible en: www.logoss.net/uploads/editorial/temamuestra/tema136.pdf.
57. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N° 137 – MINSAL/2017/DG/ESP: “Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo de

la Niña y el Niño menores de 5 años. Lima: MINSA; 2017. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF.

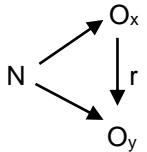
58. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. Documento Técnico “Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materno infantil”. Lima: INS; 2010. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/223>
59. Perú. Ministerio de Salud. NTS N° 080 - MINSA/DGSP V.03. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional De Vacunación. Perú: MINSA; 2013. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>
60. Perú. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses [internet]. [Consultado 20 de Febrero del 2019]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/001DS_Suplem_MultiMicro.pdf.
61. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 1ª ed. Lima Perú. 2011. Disponible en: <http://datos.minsa.gob.pe/dataset/control-de-crecimiento-y-desarrollo-de-ninos-menores-de-5-anos/resource/8067fbaf-8323-4bc0>
62. Alvarado F. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes Centro de Salud José Carlos Mariátegui [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado_fd.pdf

ANEXOS

ANEXO
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el rol de la madre y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.</p>	<p>Hipótesis general Hi: El rol de la madre se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018. Ho: El rol de la madre no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
			Rol de la madre	Control de atención del niño(a)	Adecuado Inadecuado
Alimentación del niño(a)	Adecuado Inadecuado				
Vacunación del niño(a)	Adecuado Inadecuado				
Administración de micronutrientes	Adecuado Inadecuado				
Desarrollo Psicomotor del niño(a)	Adecuado Inadecuado				
VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES			
Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo	Única	Si cumple No cumple			
<p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi1: El rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio. Ho1: El rol de la madre en la dimensión control de atención del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p>			
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?</p>	<p>Analizar la relación que existe entre el rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p>	<p>Hi2: El rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio. Ho2: El rol de la madre en la dimensión alimentación del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p>			

<p>¿Cuál es la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?</p> <p>¿Cuál es la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio?</p>	<p>Establecer la relación que se establece entre el rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p> <p>Conocer la relación que existe entre el rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p> <p>Evaluar la relación que se establece entre el rol materno en la dimensión desarrollo psicomotor y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio</p>	<p>Hi3: El rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p> <p>Ho3: El rol de la madre en la dimensión vacunación del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio</p> <p>Hi4: El rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p> <p>Ho4: El rol de la madre en la dimensión administración de micronutrientes del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p> <p>Hi5: El rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p> <p>Ho5: El rol de la madre en la dimensión desarrollo psicomotor del niño(a) no se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños en estudio.</p>	
DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	
	POBLACION MUESTRAL	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:	

<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional</p> <p>Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional.</p> <p>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo.</p> <p>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal</p> <p>Según el número de variables de estudio: Analítico</p> <p>Diseño de estudio: El diseño fue de tipo correlacional.</p>  <p>Dónde: N : Muestra de madres y niños de 6 a 11 meses de edad O_x : Rol de la madre O_y : Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo r : Relación entre las variables.</p>	<p>La población muestral estuvo conformada por 167 madres y niños de 6 a 11 meses de edad que acuden al Puesto de Salud Licua durante el proceso de recolección de datos teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.</p>	<p>Guía de entrevista de características generales. (Anexo 01) Cuestionario de rol materno en el crecimiento y desarrollo. (Anexo 02) Ficha de cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo. (Anexo 03).</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS:</p> <p>Análisis descriptivo: Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, considerando las medidas de proporciones y frecuencias por ser las variables de análisis de tipo categóricas o cuantitativas.</p> <p>Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba del Chi cuadrado de independencia para analizar la relación entre las dos variables en estudio con una significancia estadística $p < 0.05$; y para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 23.0 para Windows.</p>
---	---	--

Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Rol de la madre en el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018.”

INSTRUCCIONES. Estimada Sra: La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características generales de las madres y niños que acuden a este establecimiento de salud, por lo que se le solicita responder de manera apropiada las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES:

1. ¿Cuál es tu edad?

_____ Años.

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Separada ()

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

4. ¿Cuál es su ocupación?

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

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS:

5. ¿Cuántos meses tiene su niño(a)?

6. ¿Cuál es el género de su niño(a)?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO

CUESTIONARIO DE ROL MATERNO EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Rol de la madre en el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018”

INSTRUCCIONES: Estimada Sra: El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto al rol materno de las madres en el crecimiento y desarrollo de sus niños; por lo que a continuación se le presenta un conjunto de enunciados, que usted deberá leer detenidamente y marcar con un aspa (x) dentro de los casilleros según la respuesta que usted considere pertinente teniendo en cuenta la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

S	Siempre
AV	A veces
N	Nunca

N°	REACTIVOS	N	AV	S
I.	ROL EN EL CONTROL DE ATENCIÓN DEL NIÑO(A).			
1	Me preocupo porque mi niño(a) acuda de manera puntual a sus controles de CRED de acuerdo a su edad.			
2	Tengo el carné de atención integral de salud de mi niño(a) en un buen estado de conservación.			
3	Si no puedo llevar a mi niño(a) a su control de CRED a tiempo, me preocupo porque sea controlado a la brevedad posible.			
4	Me preocupo porque mi niño(a) tenga un peso adecuado para su edad.			
5	Me preocupo porque mi niño(a) tenga una talla adecuada para su edad.			
6	Me preocupo porque mi niño(a) tenga un buen estado de salud			
7	Soy capaz de identificar los signos de alarma en mi niño(a) (fiebre, convulsiones, etc.) y tratarlos de manera adecuada y oportuna.			
II.	ROL EN LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO(A)			

8	Brindo lactancia materna a mi niño(a).			
9	Me lavo las manos antes de brindarle los alimentos a mi niño(a),			
10	.Me preocupo por brindarle una alimentación saludable a mi niño(a).			
11	Brindo los alimentos a mi niño(a) en una consistencia adecuada para su edad (papillas,picados, trocitos, etc.)			
12	Brindo los alimentos a mi niño(a) en una frecuencia adecuada para su edad.			
13	Brindo los alimentos a mi niño(a) en una cantidad adecuada para su edad			
III.	ROL EN LA VACUNACIÓN DEL NIÑO(A)			
14	Conozco que vacunas debe recibir mi niño(a) de acuerdo a su edad cronológica.			
15	Me preocupo porque mi niño(a) tenga sus vacunas completas para su edad			
16	Me preocupo por llevar a mi niño(a) a sus controles para que reciba sus vacunas en forma oportuna			
17	Si mi niño no recibe sus vacunas a tiempo me preocupo por llevarle al Puesto de Salud para que le administren lo más pronto posible.			
18	Conozco los cuidados que debo brindar a mi niño(a) en el hogar después de recibir la vacunación			
19	Participo activamente en las campañas de vacunación que realizan las enfermeras del establecimiento de salud.			
IV.	ROL EN LA ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES DEL NIÑO(A)			
20	Me preocupo porque mi niño(a) consuma sus micronutrientes (chispitas nutricionales) todos los días.			
21	Brindo los micronutrientes a mi niño(a) junto con comidas espesas para facilitar su absorción en el organismo.			

22	Brindo alimentos ricos en hierro en la alimentación de mi niño(a).			
23	Me preocupo porque mi niño reciba la Vitamina A en forma oportuna.			
V.	ROL EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR			
24	Me preocupo por brindar una adecuada estimulación temprana a mi niño(a).			
25	Conozco las actividades de desarrollo psicomotor que mi niño debe realizar de acuerdo a su edad.			
26	Me preocupo porque mi niño(a) tenga un desarrollo saludable			
27	Me preocupo porque mi niño(a) tenga un ambiente adecuado en el hogar para poder estimular su desarrollo psicomotor.			
28	Me preocupo porque las enfermeras me informen sobre el estado del desarrollo psicomotor de mi niño(a) en los controles de crecimiento y desarrollo.			

Gracias por su colaboración...

Código:

ANEXO

Fecha:/...../.....

**FICHA DE CUMPLIMIENTO DE CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:“Rol de la madre en el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018”

INSTRUCCIONES: Estimada Sra. La presente ficha forma de un estudio orientado a identificar el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de un año; por lo que deberá brindar el carné de atención integral de su niño para registrar la información solicitada según los hallazgos observados; resaltando que estos serán utilizados con fines exclusivos de investigación, garantizando la confidencialidad y el anonimato en la recolección de los datos, agradezco su gentil colaboración.

I. CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

N°	INDICADOR A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El niño(a) tiene sus controles de crecimiento y desarrollo completos de acuerdo a su edad			
2.	El niño(a) tiene todos los controles de peso y talla registrados en el carné de atención integral de salud del niño.			
3.	La madre del niño recibe consejería integral registrado en el carné de atención integral de salud del niño(a) o historia clínica.			
4.	El niño(a) tiene todas sus vacunas completas para su edad registradas en el carné de atención integral de salud del niño(a) o historia clínica.			
5.	El niño recibe los micronutrientes de acuerdo a su edad y estos son registrados en el carné de atención integral de salud del niño(a)			
6.	El niño presenta todas las actividades de desarrollo psicomotor ejecutadas y registradas en el carné de crecimiento y desarrollo del niño o historia clínica.			

Gracias por su colaboración...

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto:**

“Rol de la madre en el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco 2018”

- **Responsable de la Investigación:**

Lujan Bruno, Wuendy Gina, alumna de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Introducción / Propósito**

El cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo es importante porque los padres pueden hacer seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus menores hijos/as porque les permite identificar, de forma oportuna, situaciones de riesgo como por ejemplo si se encuentra en su talla y peso para su edad o si tiene riesgo de caer en desnutrición crónica, entre otros. Además, el personal de salud puede identificar alteraciones en el crecimiento, detectar de manera oportuna presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y rápida intervención.

- **Participación**

Participan las madres con sus niños menores de 1 año del Puesto de Salud de Llicua.

- **Procedimientos**

Se aplican una guía de entrevista de características generales, una escala de rol maternal y una ficha de cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño; en un tiempo aproximado de 25 minutos en el proceso de recolección de datos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre la relación entre el rol materno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a), para que mediante los hallazgos hallados se pueden implementar medidas encaminadas a promover el incremento de las coberturas de crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho; se le notificará sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación por parte de la investigadora durante la ejecución de la investigación; en el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre la misma a los coordinadores responsables de la investigación.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá guardada confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia; por ello, no se publicaran nombres de ningún tipo; por lo que se puede garantizar confidencialidad absoluta en el desarrollo de esta investigación.

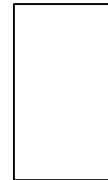
- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma de la madre encuestada



Firma de la investigadora

Huánuco,,, del 2018

ANEXO
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

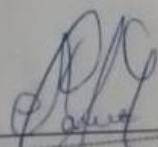
Yo, ALICIA M. CARNEIRO TINEO con DNI N° 22465192, de
profesión ENFERMERA, ejerciendo actualmente como
ENFERMERA ASISTENCIAL en la Institución
HOSPITAL REGIONAL H.V.M. HCO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

EL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS
Y LAS DIMENSIONES, CUMPLEN CON EL
SON REPRESENTATIVOS DEL DOMINIO DEL CONTENIDO

En Huánuco, a los 08 días del mes de MAYO del 2017



Alicia Carnero Tineo
ESP. EN NEONATOLOGIA
COP-32292 REE 8161

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Patricia Delgado Chaparro, con DNI N° 29415882 de
profesión Nutricionista, ejerciendo actualmente como
Nutricionista en la Institución
CAP III Metropolitano - Essalud.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

El instrumento debe ser revisado y modificado para
responder al título del estudio planteado, en la
cual la madre debe conocer cuanto sabe la dicha central

En Huánuco, a los 11 días del mes de Mayo del 2017.



Lic. Patricia S. Delgado Chaparro
NUTRICIONISTA CNP 1678
CAP III METROPOLITANO HUANU


CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Deniz Leli Cabello Mariani, con DNI N° 22502610, de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como Cordinadora de la ESN2, en la Institución C.S. Las Moras.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

- Rehacer la ficha de recolección de datos con las observaciones
- Elaborar las preguntas de acuerdo a las normas Técnicas del MINSA
- Utilizar otros verbos en las preguntas

En Huánuco, a los 06 días del mes de Mayo del 2017.

Deniz



Deniz L. Cabello Mariani
LIC. ENFERMERA
CIP. 24629

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Wilmer Espinoza Torres, con DNI N° 22513741 de
profesión ENFERMERO, ejerciendo actualmente como
JEFE DE RECURSOS HUMANOS, en la Institución
MICRO RED PUEBLO MARCA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 3 días del mes de Mayo del 2017.

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD HUANUCO
MICRO RED PUEBLO MARCA

[Firma]

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, NIDIA ROSALES CORDOVA, con DNI N° 22425345 de
profesión ENFERMERA, ejerciendo actualmente como
COORDINADORA CRED, en la Institución
HOSPITAL MARCELO VALDIVIA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

- MEJORAR TIPO DE PREGUNTAS 8, 10, 11
- DEBREGAR PREGUNTAS RELACIONADO AL
MALTRATO FISICO, PREVENCION DE ACCIDENTES

En Huánuco, a los 02 días del mes de MAYO del 2017.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL INTEGRAL MARCELO VALDIVIA

Nidia Rosales Cordova
LIC EN ENFERMERIA
COORDINADORA CRED

ANEXO
OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P. ENFERMERÍA



P. S. LLICUA	
<u>TRÁMITE DOCUMENTARIO</u>	
FECHA:	10/12/18
HORA:	10:00 Am
RECIBIDO POR:	

Huánuco, 10 de diciembre de 2018

OFICIO N° 101 EAP-ENF-UDH-18

SEÑORA:

LIC.ENF: MARGOT LILIANA GASPAR DAMASO

DIRECTORA: DEL PUESTO DE SALUD LLICUA

ASUNTO: AUTORIZACION PARA LA EJECUCIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

Es grado dirigirme a usted con la finalidad de saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **WUENDY GINA LUJAN BRUNO** de la E.A.P de Enfermería de lo universidad de Huánuco se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"ROL DE LA MADRE EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO, PUESTO DE SALUD LLICUA, HUANUCO 2018"**. Por lo cual solicita a su despacho la autorización para aplicar el instrumento de recolección de datos.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiterándole las muestras de mi estima personal.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
PUESTO DE SALUD LLICUA

Margot Liliانا Gaspar Damasos
LIC. EN ENFERMERIA
JORNADA

MG-AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO
DIRECTORA DE LA E.A.P. ENFERMERÍA



RED DE SALUD HUANUCO
MICRORED AMARIUS
PUESTO DE SALUD LLICUA

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Visto la solicitud presentada por LUJAN BRUNO, WUENDY GINA, para recolección de datos de su tesis "ROL DE LA MADRE EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO, PUESTO DE SALUD LLICUA, HUANUCO 2018" este comité, opina **ACEPTAR** lo solicitado.

Se comunica a la interesada su trámite correspondiente.

Amarilis 20 de diciembre del 2018

MINISTERIO DE SALUD
PUESTO DE SALUD LLICUA
Margot L. Casco
AL ENCARGADO
LLICUA

