

**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



INFORME DE TESIS

"ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO, REFERIDO POR MADRES,
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA.
CHACHAPOYAS, 2010"

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

Presentado Por:

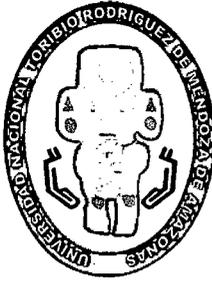
Bach. Enf. Liris Begonia Carrión Hidalgo

ASESORA:

Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez,

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2010



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA" DE AMAZONAS**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

INFORME DE TESIS

**"ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO, REFERIDO POR
MADRES. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA.
CHACHAPOYAS, 2010".**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

INVESTIGADORA:

Bach. Enf. Liris Begonia Carrión Hidalgo

ASESORA:

Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

AMAZONAS – CHACHAPOYAS – PERÚ

2010

DEDICATORIA

A DIOS por haberme dado
la vida al lado de padres
espectaculares y hermanos
increíbles.

Por nunca desampararme y
guiarme en este sendero
incierto

A mis padres: Juan de Dios
Carrión Chávez y Margarita
Hidalgo Llaja; por su amor
incondicional, y la felicidad
que nunca me falta.

A mis hermanos: Patricia
Carrión Hidalgo y Christian
Carrión Hidalgo, que son la
inspiración de cada paso
que doy

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad por estar a mi alcance y posibilidades, y tener una buena carrera profesión al servicio de todos: ENFERMERÍA
- A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad por brindarme su valioso aporte y conocimiento.
- Un agradecimiento infinito a la Licenciada en Enfermería Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez; asesora de la presente Tesis, por la dirección, revisión de los borradores y revisión final del informe de tesis.
- Mi agradecimiento especial al MsC Elias Torres Armas por sus aportes y conocimientos en el diseño metodológico.
- Un agradecimiento especial al personal de salud y usuarios del Hospital Regional Virgen de Fátima por su colaboración de gran valor para la ejecución de la presente investigación.
- A mis compañeros, que me inspiraron ser más competitiva cada día.

Autoridades de la Universidad Nacional
"Toribio Rodríguez de Mendoza" de Amazonas.

Ph. D., Dr. Hab. Vicente Castañeda Chávez.
Rector.

Msc. Miguel Ángel Barrena Gurbillón.
Vice – Rector Académico.

Msc. Miguel Ángel Barrena Gurbillón.
Vice – Rector Administrativo (e).

Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayan.
Decana (e) de la Facultad de Enfermería.

VISTO BUENO DE LA ASESORA

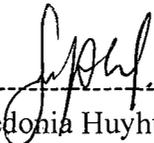
Yo, Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez, identificada con DNI N° 40623694, con domicilio legal en Jr. Cuarto Centenario N° 364, Licenciada en Enfermería, con Colegio de Enfermeros del Perú N° 41016, actual docente de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

DOY VISTO BUENO, al proyecto de tesis denominado “**ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, REFERIDO POR MADRES. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA. CHACHAPOYAS, 2010.**” Que estará conducido por la Bachiller Liris Begonia Carrión Hidalgo. Para Optar el título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

Por lo tanto

Firmo la presente para mayor constancia

Chachapoyas, 13 de Diciembre del 2010



Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez
DNI N° 40623694
C. E.P. N° 41016



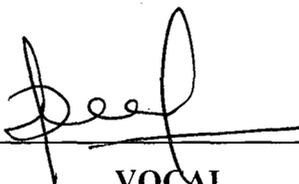
PRESIDENTE.

Lic Enf. María Esther Saavedra Chinchayán.



SECRETARIA.

Ms. C. Sonia Tejada Muñoz.



VOCAL.

Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
AUTORIDADES DE LA UNTRM-A.....	v
V°B° DEL ASESOR.....	vi
JURADO EVALUADOR.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
INDICE DE ANEXOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	17
III. RESULTADOS.....	20
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32

ÍNDICE DE TABLAS

- TABLA N° 1:** Actividades que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010. **20**
- TABLA N° 2:** Actividades de promoción de la salud de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010. **22**
- TABLA N° 3:** Actividades de prevención de enfermedades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010. **24**

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N°1:	Actividades que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.	21
FIGURA N° 2:	Actividades de promoción de la salud de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.	23
FIGURA N° 3:	Actividades de prevención de enfermedades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.	25

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar en qué medida se cumplen las actividades de enfermería en el área de control de crecimiento y desarrollo, referido por madres, Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas, 2010. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 94 madres. El instrumento fue un test elaborado por Machaca (2005) y modificado por la autora, que consta de las siguientes partes: introducción, instrucciones, datos generales, y 23 preguntas dicotómicas. Las medidas de cumplimiento fueron: incompleto, poco completo, completo y muy completo. Los resultados fueron que del 100 % (94) de madres que acuden con sus niños para su control de crecimiento y desarrollo al Hospital Regional Virgen de Fátima, el 51.1 % (48) refieren que la enfermera realiza las actividades de forma completa, el 39.4% (37) muy completa, el 9.5 % (9) poco completo y 0% (0) incompleto. Respecto a las actividades de promoción de la salud de enfermería, el 42.6% (40) madres refieren que la enfermera lo realiza poco completo, el 36.2 % (34) completo, el 18.1 % (17) muy completo y solo el 3.2% (3) incompleto. Respecto a las actividades de prevención de enfermedades, el 40.4 % (38) de madres que acuden con su hijos refieren que la enfermera lo realiza muy completo, el 39.4 % (37) completo, el 20.2 % (19) poco completo y 0 % (0) incompleto. Por lo que se concluye que la enfermera cumple completamente las actividades de control de crecimiento y desarrollo, según referencia de madres (51.1%), del Hospital Regional Virgen de Fátima.

Palabra clave: Control de crecimiento y desarrollo, promoción de la salud, prevención de enfermedades, enfermera.

ABSTRACT

This project research was carried out with the objective of determining in what measure the nursing activities are completed in growth and development control area, referred by mothers in the Virgin of Fatima Regional Hospital. The investigation kind was quantitative, descriptive simple; the sample was confirmed by 94 mothers. The instrument was a test, made by Machaca (2005) and modified by the author that consists of the following parts: introduction, instructions, general data, which 23 dichotomies questions. The execution measures were: incomplete, not very complete, complete and very complete. The results were that from 100% (94) of mothers that go with their children for their control of growth and development to the Virgin of Fatima Regional Hospital, 51.1% (48) they refer that the nurse carries out the activities in a complete way, 39.4% (37) very complete, 9.5% (9) not very complete and 0% (0) incomplete. Regarding the health promotion nursing activities, 42.6% (40) mothers refer that the nurse carries out it not very complete, 36.2% (34) complete, 18.1% (17) very complete and only 3.2% (3) incomplete. Regarding the illnesses prevention activities, 40.4% (38) of mothers that go with their children refer that the nurse carries out it very complete, 39.4% (37) complete, 20.2% (19) not very complete and 0% (0) incomplete. For what it is conclude that the nurse does the growth and development control activities completely, according to mothers' reference (51.1%), of the Virgin of Fatima Regional Hospital

Key word: growth and development control, health promotion, illnesses prevention, nurse.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo los profesionales de la salud están en constante búsqueda de mejorar la salud de la población, es así que a la fecha se han realizado una serie de reuniones destinadas a discutir el sentido de Promoción de la Salud, entre ellas la “Carta de Ottawa”, en la que se estableció cinco estrategias para desarrollar, tenemos:

- 1) La formulación de políticas que promuevan la salud en todos los sectores y niveles de la sociedad;
- 2) El fortalecimiento de las acciones comunitarias;
- 3) La participación de las personas en las decisiones y acciones de Promoción de la Salud;
- 4) El desarrollo de aptitudes personales para tomar decisiones saludables y
- 5) La reorientación de los servicios de salud para explotar las posibilidades que ofrecen las instituciones de atención sanitaria como lugares adecuados para la promoción de la misma y prevención de la enfermedad (CZRESNIA, 2006).

Así mismo, el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) se enfoca en la atención integral de salud del niño, destacando las actividades que debe desarrollar el profesional de enfermería, tanto preventivas como promocionales (MINSAL, 2003). El Perú en la actualidad, a través del Ministerio de Salud, está adoptando diversas estrategias tendientes a promover la salud de la población, es así que el primer lineamiento de política de salud para el periodo 2002-2012 nos habla de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como un “derecho inalienable de la persona” (MINSAL, 2005). En tal sentido, el personal de salud debe estar debidamente capacitado y tener conciencia de la importancia del trabajo encaminado desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Una de estas actividades consiste en la evaluación del Crecimiento y Desarrollo (CRED) en la niña y el niño menor de 5 años para contribuir a mejorar la salud integral de la población infantil a través de la evaluación oportuna y periódica que contribuya a la disminución de la desnutrición crónica y su detección precoz (MINSAL, 2009).

En el Perú, promover la salud, el crecimiento y desarrollo armónico de todos los niños constituye uno de los objetivos básicos de la política social, principalmente:

- 1) Favorecer la lactancia materna exclusiva; para el año 2009 se mantuvo en 66.9% superando en 0.3% al año anterior;
- 2) Reducir la desnutrición infantil crónica en niños menores de cinco años. En el año 2009 se observa un descenso de 3.7 % donde

el departamento de Amazonas se encuentra en el 15° lugar con 26.8% comparativamente con la región Huancavelica que tiene el más alto porcentaje de desnutrición crónica con 53.6%; y con la región Tacna que registra el más bajo porcentaje nacional de desnutrición crónica infantil con 2.1%(ENDES, 2009). Del mismo modo incluye en sus objetivos la detección oportuna del riesgo y de los problemas de crecimiento y desarrollo.

En el año 2009 el Ministerio de Salud (MINSA) establece la Norma Técnica (NT) de salud para la evaluación del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, para su aplicación en los establecimientos de salud, dicha NT, en el departamento de Amazonas, el Hospital Regional Virgen de Fátima (HRVF) está ejecutando a partir del mes de agosto del año 2009, que incluye el nuevo esquema de controles: para el Recién Nacido (RN) dos controles; 11 controles para el niño menor de un año, para el niño de un año son 6 controles y cuatro controles para los niños que comprenden las edades de dos a cinco años (MINSA, 2009).

Por tal razón, la Dirección Regional de Salud Amazonas (DIRESA) evaluó las coberturas de CRED teniendo en cuenta el esquema anterior, que consiste en 2 controles para el RN, seis controles para el niño menor de un año, cuatro controles para el niño de un año, y dos controles para el niño entre dos a cinco años, teniendo los resultados que en el año 2009, fueron controlados 19 (4.5%) RN de un total de 418 RN, 115 (27.5%) niños menores de un año de un total de 418 niños, 30 (7.4%) niños de un año de un total de 423 niños. Así mismo en la evaluación del primer semestre del año 2010, se registró que fueron controlados 29 (7.1%) RN de un total de 406 RN, 14 (3.4%) niños menores de uno de un total de 406 niños, y 16 (3.9%) niños de un año de un total de 402 niños.

La DIRESA reportó que el HRVF no administró sulfato ferroso, como profilaxis, en el año 2009 ni en el primer semestre del año 2010, debido a que no tuvo abastecimiento por el Sistema Integral de Salud (SIS) que limitó que se cumpliera la meta programada por el MINSA. De igual manera informó que se administró para el año 2009 vitamina A de 100000 Unidades Internacionales (UI) a 118 (76.1%) niños de seis meses de edad, Vitamina A de 200000 UI a 71(40%) niños

de 12 meses de vida y a 28(25.2%) niños de 18 meses de edad y entre enero y junio del año 2010 administraron 57 (57.5%) dosis de vitamina A de 100000UI a niños de 6 meses de edad, 51(58.6%) dosis de vitamina A de 200000 UI a niños de 12 meses de edad y 26 (60.4%) dosis de vitamina A a niños de 18 meses de edad, debido a que la vitamina A es donada por UNICEF, organización que priorizó abastecer a otros establecimientos de salud por considerar que el HRVF no tenía mucha necesidad. Tampoco se reportaron actividades extramurales masivas y de gestión para el año 2009 ni para el primer semestre del año 2010 (ENDES, 2010).

Así mismo se observa en la práctica que no se cumple a cabalidad la atención de CRED por múltiples factores que merman la calidad de atención al usuario. Por el escaso tiempo que se le dedica al usuario de CRED, que obedece a la agenda recargada que asume el profesional de enfermería, el incumplimiento de la administración de vitamina A y sulfato ferroso, debido a que ni el SIS ni UNICEF abastecieron la suficiente cantidad de insumos y la poca calidez del personal que laboran en los establecimientos de salud, hacen desistir a las madres de llevar a sus menores hijos a sus controles oportunos.

Estas actividades desarrolladas eficiente, oportuna y periódicamente son inherentes al accionar de enfermería como actividades preventivas en una de las etapas más vulnerables del ser humano. Es por eso la gran importancia de conocer en qué medida cumplen las actividades de enfermería en el servicio de CRED, para lograr un adecuado crecimiento y desarrollo en los niños menores de dos años, y asegurar tener buenos ciudadanos en un futuro no muy lejano.

El propósito principal de la atención de enfermería se ha centrado en promover la salud de las personas a lo largo de su vida, reduciendo la incidencia de enfermedades y problemas de salud más frecuentes para aliviar el sufrimiento que estas causan. La infancia es una etapa cronológica evolutiva de la vida del hombre, cuyos fenómenos más importantes son el Crecimiento y el Desarrollo, sobre todo en la etapa lactante, es también una etapa de la vida particularmente vulnerable a las condiciones biológicas, en relación con el entorno físico, social o afectivo desfavorable, si se fija el cuidado de enfermería en esta etapa, se puede asegurar un

promedio de vida adecuado, para ello es importante identificar en qué medida se cumplen las actividades que realizan las enfermeras en el área de Control del Crecimiento y Desarrollo.

El presente proyecto de investigación se pretendió identificar si se están orientando las actividades de enfermería en el área de control de crecimiento y desarrollo que se encuentran enmarcadas básicamente en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Para efectivizar la Promoción de la Salud y la Prevención de Enfermedades en la infancia, en la actualidad el estado está invirtiendo grandes cantidades de dinero al igual que organizaciones como UNICEF, tanto en la adquisición de recursos materiales, biológicos, insumos, en la remuneración al personal que se encarga de promover la salud infantil, en especial al personal de enfermería; muchas veces con trámites burocráticos que podrían reducir el número de atenciones. Es así como el presente trabajo puede contribuir en reducir costos al estado a través de sus recomendaciones, de acuerdo a los resultados que se pueda obtener.

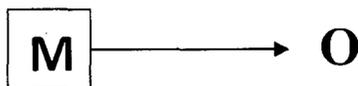
El presente trabajo puede contribuir para posteriores investigaciones que ayuden a mejorar la salud de la población enfocada en la Promoción de la Salud y la Prevención de Enfermedades.

Tuvo como objetivo general: determinar en qué medida se cumplen las actividades de enfermería en el área de control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas, 2010. Y como objetivos específicos 1) determinar en qué medida se cumplen las actividades de promoción de la salud de enfermería en el área de control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas, 2010. 2) determinar en qué medida se cumplen las actividades de prevención de enfermedades de enfermería en el área de control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas, 2010.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño de la investigación que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue descriptivo simple (HERNÁNDEZ, 2006)



Donde:

M = Representa la muestra del Hospital Regional “Virgen de Fátima”.

O = Actividades de enfermería en control de crecimiento y desarrollo referido por las madres.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Población: La población estuvo constituida por todas las madres de los niños menores de dos años, fue un total de 2133, que asistan al control de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Regional “Virgen de Fátima” – Chachapoyas.

Muestra: La muestra fue 94 madres de niños menores de dos años usuarios del servicio de Crecimiento y Desarrollo.

CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{N \times P (1 - P)}{(N - 1) \frac{(0.1)^2}{(1.96)^2} + p (1 - P)}$$

$$n = \frac{2133 \times 0.5 (1-0.5)}{(2133-1) \frac{(0.1)^2}{1.96^2} + 0.5 (1-0.5)}$$

$$n = \frac{533.25}{5.8}$$

$$n = 94$$

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de dos años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo para el control regular de su hijo.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños menores de dos años que padezcan de retardo mental.
- Madres con problemas mentales.
- Madres de niños menores de dos años que no deseen participar del estudio.

3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Método: para la presente investigación se utilizó como método la encuesta

Técnica: se utilizó como técnica el cuestionario.

Instrumento: se utilizó como instrumento un test elaborado por Machaca (2005), adaptado por la investigadora; constó de las siguientes partes: introducción, instrucciones, datos generales, con 23 preguntas dicotómicas.

Los puntajes que tienen las categorías de la variable son:

Actividades que realizan las enfermeras en el control de Crecimiento y desarrollo.

- Incompleto : 0 - 5
- Poco completo : 6 - 11
- Completo : 12 - 17
- Muy completo : 18 - 23

Actividades de promoción de la salud que realizan las enfermeras en el control de Crecimiento y desarrollo.

- Incompleto : 0 - 2
- Poco completo : 3 - 4
- Completo : 5 - 6
- Muy completo : 7 - 8

Actividades de prevención de enfermedades que realizan las enfermeras en el control de Crecimiento y desarrollo.

- Incompleto : 0 – 4
- Poco completo : 5 - 8
- Completo : 9 - 12
- Muy completo : 13 – 15

Para acopio de datos:

- Se coordinó con la directora del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas-Amazonas, con el propósito de solicitar autorización para el desarrollo del estudio.
- Se coordinó con la enfermera encargada del servicio de CRED.
- Se conversó con las madres de los niños menores de dos años, que asistieron a su control de CRED a las cuales se les pidió su colaboración para participar en la ejecución del proyecto y de ellas se tomó la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión.
- Se aplicó un test tipo escala dicotómica.

4. ANÁLISIS DE DATOS.

Para validar la construcción del instrumento, en su contenido criterio y constructo se sometió a través de juicio de expertos, en el cual se tomó a 07 profesionales de la salud expertos en el área, el cual nos permitió validar el instrumento de medición (Anexo N° 2), luego el 10 % (10) instrumentos fueron sometidos a análisis de fiabilidad donde demuestra que el instrumento es confiable con 0.77 (Anexo N° 1).

La información final fue verificada y las respuestas codificadas e incluidas en una base de datos utilizando el programa estadístico SPSS versión 17.

Para medir la variable de estudio se elaboró tablas de contingencia, los resultados fueron procesados en tablas estadísticas con funciones absolutas y porcentuales para la interpretación de datos

Para la presentación de datos. Los datos se presentan en tablas de frecuencias y figuras.

III. RESULTADOS

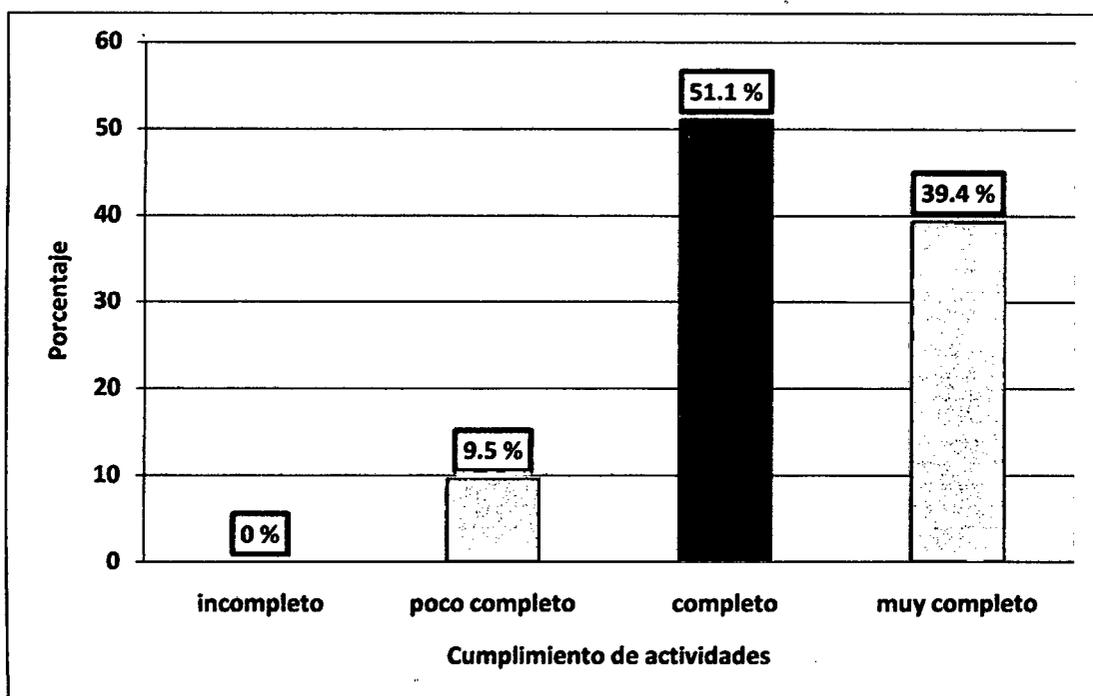
TABLA N° 1: Actividades que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.

Actividades de enfermería en CRED, referido por madres	fi	Fi
Incompleto	0	0 %
Poco completo	9	9.5 %
Completo	48	51.1 %
Muy completo	37	39.4 %
TOTAL	94	100 %

Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

Del 100 % (94) de madres que acuden con sus niños para su control de crecimiento y desarrollo al Hospital Regional Virgen de Fátima, 51.1 % (48) refieren que la enfermera realiza las actividades de forma completa, 39.4% (37) muy completa, 9.6 % (9) poco completo y 0% (0) incompleto

FIGURA N° 1: Actividades que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.



Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

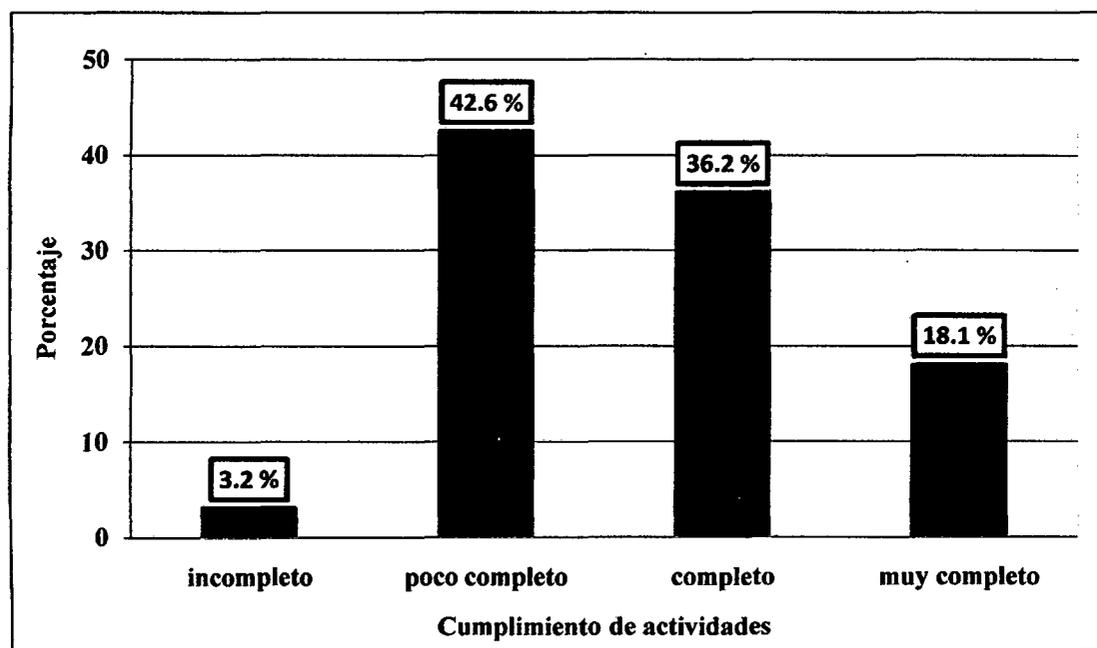
TABLA N° 2: Actividades de promoción de la salud de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.

Actividades de promoción de la salud de enfermería en CRED, referido por madres	fi	Fi
Incompleto	3	3.2
Poco completo	40	42.6
Completo	34	36.2
Muy completo	17	18.1
TOTAL	94	100

Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

Respecto a las actividades de promoción de la salud de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, el 42.6% (40) madres refieren que la enfermera lo realiza poco completo, el 36.2 % (34) completo, el 18.1 % (17) muy completo y solo el 3.2% (3) incompleto.

FIGURA N° 2 Actividades de promoción de la salud de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.



Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

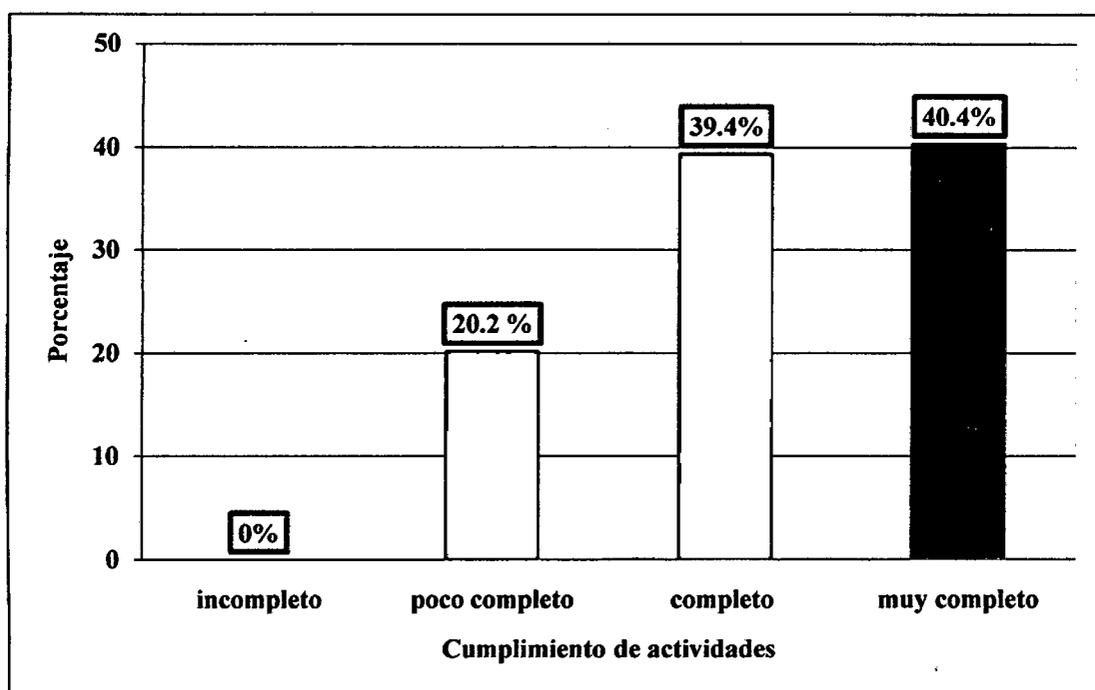
TABLA N° 3: Actividades de prevención de enfermedades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.

Actividades de prevención de enfermedades de enfermería en CRED, referido por madres	fi	Fi
Incompleto	0	0
Poco completo	19	20.2 %
Completo	37	39.4 %
Muy completo	38	40.4 %
TOTAL	94	100 %

Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

Respecto a las actividades de prevención de enfermedades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, el 40.4 % (38) de madres que acuden con su hijos refieren que la enfermera lo realiza muy completo, el 39.4 % (37) completo, el 20.2 % (19) poco completo y 0 % (0) incompleto.

FIGURA N° 3: Actividades de prevención de enfermedades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. HRVF. Chachapoyas 2010.



Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla/figura N° 1, del 100 % (94) de madres que acuden con sus niños para su control de crecimiento y desarrollo al Hospital Regional Virgen de Fátima, 51.1 % (48) refieren que la enfermera realiza las actividades de forma completa, 39.4% (37) muy completa, 9.6 % (9) poco completo y 0% (0) incompleto (ver tabla N° 1).

El control de crecimiento y desarrollo es un pilar fundamental para concientizar a las personas sobre la importancia de la prevención de enfermedades y promoción de la salud. Es primordial que el profesional de enfermería realice de forma muy completa sus actividades en esta área, si se sigue la evolución del ser humano desde su nacimiento se podrá detectar oportunamente cualquier deficiencia que pueda interrumpir el correcto proceso. La madre es una fuente de recolección de datos, y la intermediaria de asegurar la buena salud del niño, por eso la educación irá dirigida hacia ella, después tendrá una referencia sobre las actividades que realizan las enfermeras y de la satisfacción que tengan dependerá la continuidad de los controles de su niño.

De las actividades que realiza el profesional de enfermería depende el impacto que se genera en la sociedad. La atención que brinda la enfermera al niño durante su control y la educación que da al familiar, son componentes que ofrecen un ambiente de confianza y generan la necesidad de acudir al establecimiento de salud no solo para curarse de una enfermedad si no para prevenirlo, mejorar los estilos de vida y educar en salud.

En el Hospital Regional Virgen de Fátima, para el año 2009, las coberturas en crecimiento y desarrollo no alcanzaron ni el 30%, situación que se convierte en alarma, las causas pueden ser: las condiciones de trabajo que da el Hospital, en cuanto a la infraestructura, al horario de atención, la distribución de los servicios de consultorios externos; y la atención que brinda el personal de enfermería.

Para Ida Orlando, existen tres elementos que determinan una situación de enfermería: el comportamiento del paciente, las reacciones de la enfermera y las intervenciones de enfermería. Esta teoría consiste en hacer avanzar la enfermería más allá de la respuesta personal y automática hasta una respuesta profesional y disciplinada. Cuando una enfermera actúa da lugar a un proceso de acción. Este proceso de acción de la enfermera en una relación enfermera-paciente se denomina proceso enfermero. La acción de la enfermera puede ser automática o reflexiva. La enfermera debe considerar todas las conductas observadas en un paciente como señales de malestar, el paciente puede empeorar debido a cualquier elemento de un entorno diseñado con fines terapéuticos y de ayuda. La percepción de la enfermera acerca de la conducta de un paciente produce unos pensamientos que, a su vez, provocan que la enfermera experimente un sentimiento. Entonces la reacción de la enfermera precipita la acción no reflexiva. Estas acciones automáticas no están relacionadas con descubrir las necesidades de ayuda del paciente y satisfacerlas. En cambio, las acciones reflexivas de la enfermeras son aquellas que están diseñadas para identificar y satisfacer la necesidad inmediata de ayuda del paciente y para cumplir la función profesional de la enfermera (Marriner Ann, 2007).

La región de Amazonas se caracteriza por su pluriculturalidad, Chachapoyas como capital concentra todo esa diversidad cultural, las madres conservan muchas creencias, algunas correctas y otras no, si relacionamos con la teoría de Orlando, la actitud de la enfermera debe ser profesional, sin juzgar las apariencias, la educación que se brinda a la población debe ser de acuerdo a su nivel educativo y conservando los valores, para no tener rechazo de la población. Considerando que en la presente investigación se tiene un 48.9 % de madres con secundaria completa (anexo N° 5), así mismo el 100% de madres entre 15 y 19 años tienen un solo hijo (ver anexo N°7), que representan el 30.8 % de toda la población (ver anexo N° 6), quienes son más receptivas a mejorar estilos de vida y son tendientes al cambio sujeto a las recomendaciones que la enfermera le pueda alcanzar por su necesidad. Teniendo en cuenta que de este grupo de madres el 47.1% son solteras (ver anexo N° 8)

En la tabla/figura N° 2, respecto a las actividades de promoción de la salud de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, el 42.6% (40) madres refieren

que la enfermera lo realiza poco completo, el 36.2 % (34) completo, el 18.1 % (17) muy completo y solo el 3.2% (3) incompleto (ver tabla N° 2).

Machaca 2005, en su investigación sobre las actividades preventivo promocionales que realiza la enfermera en CRED desarrollado en diferentes distritos de Lima, encuestó a 94 madres que acudían al control de sus hijos, concluyendo que dentro de la promoción de la salud la enfermera brindó consejería sobre nutrición al 82%, sobre vacunas al 77%, sobre prevención de accidentes en el hogar al 22%, prevención de diarreas al 34%, prevención de enfermedades respiratorias al 26% y sobre estimulación temprana al 43%.

Para Nola Pender la promoción de la salud es más importante que la prevención de enfermedades, identifica los factores cognitivos-perceptivos del individuo, así como la importancia de las conductas que favorecen la salud y los obstáculos a los que estas conductas enfrentan. Estos factores cambian según las características biológicas y demográficas, las influencias interpersonales, y los factores de situación y de conducta que ayudan a predecir la participación en la promoción de la salud (Marriner Ann, 2007).

Sin embargo en la presente investigación se demuestra que la enfermera no satisface a cabalidad las actividades de promoción de la salud, es coincidente con Machaca S. que obtuvo que las enfermeras en menos del 50% se dedican a la promoción de la salud en la educación sobre enfermedades prevalentes de la infancia.

En la tabla/figura N° 3, respecto a las actividades de prevención de enfermedades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, el 40.4 % (38) de madres que acuden con su hijos refieren que la enfermera lo realiza muy completo, el 39.4 % (37) completo, el 20.2 % (19) poco completo y 0 % (0) incompleto.

La Prevención de enfermedades permite reducir los factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad lo que facilita brindar una mejor atención de sus necesidades, disponerse y prepararse anticipadamente para evitar el

daño personal que compromete el futuro de su vida social. Es importante la realización de una buena valoración física para poder detectar problemas anticipadamente en el niño menor de 5 años con lo cual se podrá disminuir los gastos en salud y podríamos asegurar una mejora en la calidad de vida en esta población.

Para el año 2009, en el HRVF no se cumplió a cabalidad la atención de CRED por múltiples factores que merman la calidad de atención al usuario. Por el escaso tiempo que se le dedica al usuario de CRED, que obedece a la agenda recargada que asume el profesional de enfermería, el incumplimiento de la administración de vitamina A y sulfato ferroso, debido a que ni el SIS ni UNICEF abastecieron la suficiente cantidad de insumos y la poca calidez del personal que laboran en los establecimientos de salud, hacen desistir a las madres de llevar a sus menores hijos a sus controles oportunos, sin embargo en la presente investigación se tiene que la enfermera ha administrado la vitamina A al 83%, sulfato ferroso al 72.3%, (ver anexo N° 4). El incremento es debido a la presencia de un nuevo personal, aún con la falta de insumos, sus coberturas han mejorado, debido a que recomiendan a las madres adquirirlos comercialmente, indicando la administración del producto y explicando la importancia.

Las enfermeras del HRVF están prestando interés en las actividades de prevención de enfermedades: como en el control de peso 100 % (94), talla 98.9 % (93), examen físico 58.5% (55), orientación a la madre sobre las actividades que realiza 94.7 % (89), aplicación del Test abreviado 86.2% (81) (ver anexo N° 4). Machaca 2005, en su investigación también reportó dentro de la prevención de enfermedades que la enfermera realizó la medición de antropometría: pesó al 93%, talló al 72% midió el perímetro cefálico a 44%; así mismo desarrolló el test abreviado con el 44% y realizó la evaluación física al 44%. Observamos que tanto es una realidad nacional como local, que en los establecimientos de salud cumplen en gran porcentaje el control antropométrico, y en menor porcentaje el examen físico. Estas son muchas veces la razón por la que la población tiene la impresión que el control de crecimiento y desarrollo es sinónimo de peso y talla.

V. CONCLUSIONES

1. En el Hospital Regional Virgen de Fátima, el 51.1 % (48) de las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus hijos, refieren que la enfermera realiza las actividades de forma completa.
2. Respecto a las actividades de promoción de la salud de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, el 42.6% (40) madres refieren que la enfermera lo realiza poco completo
3. Respecto a las actividades de prevención de enfermedades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, el 40.4 % (38) de madres que acuden con su hijos refieren que la enfermera lo realiza muy completo

VI. RECOMENDACIONES

A la directora del Hospital Regional Virgen de Fátima.

- Mejorar condiciones de infraestructura; el espacio de atención a la madre y al niño debe ser independiente de otras áreas de atención y de mayor espacio (en metros cuadrados), porque la mayoría de niños están en buen estado de salud y no deben estar en contacto con personas enfermas que van a otros consultorios. Así mismo se recomienda colocar protectores a los toma corrientes, porque están al alcance de los niños que pueden introducir un conector y causarse un daño.
- El flujograma para el niño menor de dos años, se recomienda que debe ser de la siguiente manera: el usuario con el familiar deben ingresar primero por el ambiente de CRED y seguidamente por el ambiente de inmunizaciones, para tal fin se debe implementar dos ambientes consecutivos que se comuniquen a través de una puerta de ingreso, y de esta manera lograr una verdadera atención integral.
- Dar horario de atención a las madres al momento de la cita, así se evitará largos tiempos de espera que estresan a los niños y que podrían influenciar durante la evaluación de su desarrollo.

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

A los docentes de la Facultad de Enfermería

- Deben considerar en los sílabos de las asignaturas de especialidad más contenidos temáticos sobre promoción de la salud, tanto en teoría como en práctica.

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

- Realizar trabajos de investigación sobre el crecimiento y desarrollo con enfoque cualitativo, cuantitativo, comparativo y cuasi experimental.
- Realizar estudios de investigación, en donde se pueda medir la variable opinión del usuario y hacer una lista de chequeo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE LIBROS

1. CZRESNIA DINA (2006), "Promoción de la salud: conceptos, reflexiones y tendencias", edit Lugar, Buenos Aires-Argentina.
2. CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. (1986). "Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud". OMS, Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública.
3. COSTA RICA, MINISTERIO DE SALUD. (1999). "Política Nacional de Salud 1998-2002." Edit. San José, Costa Rica.
4. DEL BOSQUE A. MARÍA TERESA. (1998). "Conceptos clave de la promoción de la salud desde la perspectiva de la comunicación, la mercadotecnia y la publicidad. En ¡Manos a la Salud!". Edit. Mc Graw Hill Interamericana- México.
5. FRIAS O. ANTONIO (2000), "Enfermería Comunitaria", Edit Messon; Barcelona- España.
6. GALLAR MANUEL (2002), "Promoción de la Salud y Apoyo Psicológico al paciente", 3° edición, edit. Colit Paraninfo, Madrid-España
7. GARCIA S ARECELI, et al (2002), "Enfermería comunitaria: bases teóricas", 2° edición, Edit DAE, Madrid-España.
8. HERNÁNDEZ S. ROBERTO (2006), "Metodología de la Investigación", 4° edición, edit. Mc Graw Hill Interamericana- México.
9. KOZIER BARBARA (1999), "Fundamentos de Enfermería", 5° Edición, Edit Mc graw Hill Interamericana, México.
10. MARRINER ANN (2007); "Modelos y Teorías en Enfermería" 6° Edición, Edit Elsevier; Barcelona-España.
11. MINISTERIO DE SALUD, DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. (1987). "Propuesta preliminar para el desarrollo de una Política Nacional de Educación para la Salud", Edit San José, Costa Rica.
12. MINSA,-RM N° 111-2005, "Lineamientos de Políticas de Promoción de la Salud", Lima-Perú.
13. MINSA/DGSP-V07 (2009), " Norma técnica de Salud Para la evaluación del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menos de cinco años", Lima-Perú.

14. MINSA – RM N° 729/2003, “Modelo de Atención Integral de la Salud”, Lima Perú
15. MUÑOZ M. JUAN (1996), “Enfermería en la Atención Primaria de Salud”, Edit. Olalla, Madrid-España.
16. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (1998). “!Manos a la Salud!. Mercadotecnia, comunicación y publicidad: herramientas para la promoción de la Salud.” Edit. Madriaga, México.
17. OPS/OMS (2001), “La Enfermería de Salud Pública y las funciones esenciales de Salud Pública: bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI”, edit Madriaga, México
18. PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN EN DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE. (1998). “Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible” 1.997. Número 4. Primera edición. Edit. San José, Costa Rica.
19. PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN EN DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE. (2001) “Informe de la Auditoría ciudadana sobre la calidad de la democracia” Volumen II. Edit. San José, Costa Rica.
20. SANCHEZ M. ANTONIO (2000), “Enfermería Comunitaria”, Edit Mc graw Hill Interamericana, Madrid – España.
21. TAMAYO TAMAYO (2005), “el proceso de la investigación científica” 4° edición, edit. LIMUSA, México.
22. TERRIS, MILTON. (1991) “¿Qué es la Promoción de la Salud?” Edit. Harris, Washington,D.C.

DE TESIS

23. MACHACA SHIRLEY (2005), “Actividades Preventivo Promocionales que realiza la enfermera en la estrategia sanitaria de control de tuberculosis y en el control de crecimiento y desarrollo en los centro de salud de la Red de Salud SJM-VMT, según opinión de los usuarios”, Tesis Br. Escuela de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú.
24. MELLADO H. CARMEN (2007), “Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del CMI Daniel Alcides Carrión” Tesis Br. Escuela de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú.

ANEXOS

LISTA DE ANEXOS

Confiabilidad del instrumento.	ANEXO N° 1
Validación del instrumento.	ANEXO N° 2
Instrumento de evaluación.	ANEXO N° 3
Actividades que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres, Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas 2010.	ANEXO N°4
Grado de escolaridad de las madres encuestadas	ANEXO N°5
Relación entre el número de hijos y la edad de la madre	ANEXO N°6
Relación entre la edad de la madre y el número de hijos que tiene	ANEXO N°7
Relación entre el estado civil y la edad de la madre	ANEXO N°8

ANEXO N° 1:
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

casos	ÍTEM																							total	I	P	IP	I ²	P ²
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23						
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	14	8	6	48	64	36
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	19	11	8	88	121	64
3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12	7	5	35	49	25
4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	12	6	6	36	36	36
5	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	4	2	8	16	4
6	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	13	8	5	40	64	25
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	10	7	70	100	49
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	16	9	7	63	81	49
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	18	10	8	80	100	64
10	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	11	5	6	30	25	36
11	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	13	6	7	42	36	49
total	10	11	11	2	5	5	6	5	8	6	11	8	6	6	7	9	7	2	3	4	9	9	1	151	84	67	5628	7056	4489

Formula: Split Halves

$$n\Sigma IP - \Sigma I(\Sigma P)$$

$$r_{ip} = \frac{\quad}{\sqrt{\left[(n\Sigma I^2 - (\Sigma I)^2) \right] \left[(n\Sigma p^2 - (\Sigma p)^2) \right]}}$$

n = N° casos

rip = relación de los items impares con los pares.

$$11(5628) - 84(67)$$

$$r_{ip} = \frac{\quad}{\sqrt{\left[98784 - 7056 \right] \left[62846 - 4489 \right]}}$$

$$61908 - 5628$$

$$r_{ip} = \frac{\quad}{\sqrt{\left[91728 \right] \left[58357 \right]}}$$

$$56280$$

$$56280$$

$$r_{ip} = \frac{\quad}{\sqrt{5352970896}} = \frac{\quad}{73164}$$

$$= 0.77$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD

- - 1 a 0 no es confiable
- 0 a 0.49 baja confiabilidad
- 0.5 a 0.75 moderada confiabilidad
- 0.76 a 0.89 fuerte confiabilidad
- 0.9 a 1 alta confiabilidad

Por lo tanto si rip= 0.77 entonces hay fuerte confiabilidad

ANEXO N° 2:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Matriz de respuesta de los profesionales consultados sobre el instrumento de medición (juicio de expertos)

Item	Expertos							Total
	1	2	3	4	5	6	7	
01	1	0	1	1	1	1	1	6
02	0	1	1	1	1	1	1	6
03	0	1	1	1	1	1	1	6
04	0	1	1	1	0	1	1	5
05	1	1	1	1	1	1	1	7
06	1	1	1	1	1	1	1	7
07	0	1	1	1	1	1	1	6
08	1	1	1	1	1	1	1	7
09	1	1	1	1	1	1	1	7

Respuesta de los profesionales: 1= Si; 0= No.

Profesionales consultados:

1. Mg. Enf. Glagys Bernardita León Montoya
2. Mg. Enf. Edwin Gonzales Paco.
3. Mg. C. Elias Torres Armas.
4. Lic. Enf. Alicia Silva Escalante
5. Lic. Enf. Esther Marchena Gonzales
6. Lic. Enf. Natalia Montenegro Asenjo
7. Lic. Enf. Blanca Joaquin Tauca

Resultados del juicio de expertos

Ítem evaluado	Juicio de Expertos				P Valor \leq α	Significancia estadística
	adecuado		Inadecuado			
	Nº	%	Nº	%		
01	6	86	1	14	0.0546875	*
02	6	86	1	14	0.0546875	*
03	6	86	1	14	0.0546875	*
04	5	71	2	29	0.1640625	*
05	7	100	0	0	0.0078125	**
06	7	100	0	0	0.0078125	**
07	6	86	1	14	0.0546875	*
08	7	86	0	14	0.0078125	**
09	7	100	0	0	0.0078125	**
TOTAL	57	90.5	6	9.5	8.19784355	**

ALTAMENTE VÁLIDO

Anexo N° 03



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.



TEST

Código

INTRODUCCIÓN

Estimada madre de familia quien te saluda es bachiller en enfermería, y el presente cuestionario fue elaborado por Shirley Machaca, en el año 2005, adaptado para la presente investigación que lleva por título “Actividades de enfermería en el área de control de crecimiento y desarrollo, referido por madres. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas, 2010”, tiene por finalidad recoger su valiosa información como usuario del servicio de Crecimiento y Desarrollo. Recuerde que el cuestionario es anónimo y su opinión es muy importante. Por favor sírvase contestar todas las preguntas. Gracias

INSTRUCCIONES: A continuación se le presentan una serie de interrogantes con opciones de SI, NO Usted deberá marcar con una (X) en la opción que considere correcta.

DATOS GENERALES

Edad del niño: _____ **N° de Control:** _____

Edad de la madre: a) < 19 año b) 20-24 años c) 25-29 años
d) 30-34 años e) 35 años a +

N° de hijos: a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos a +

Procedencia: a) Chachapoyas b) otros

Escolaridad: a) sin nivel b) Primaria c) secundaria
d) superior no universitaria e) superior universitaria

Estado civil: a) Soltera b) Casada c) viuda
d) Divorciada e) Separada f) conviviente

CONTENIDO

PREGUNTAS	SI	NO
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES		
La enfermera le ha hecho preguntas sobre la salud de su hijo		
La enfermera ha pesado a su hijo		
La enfermera ha medido/tallado a su hijo		
La enfermera ha medido el perímetro cefálico a su hijo		
La enfermera realiza la exploración física de su hijo		
La enfermera examina los ojos de su hijo		
La enfermera examina los oídos de su hijo		
La enfermera examina la boca de su hijo		
La enfermera valora el desarrollo psicomotor del niño a través del test abreviado		
La enfermera le explica los procedimientos que realizó durante la atención a su hijo		
La enfermera le refiere al especialista si su niño presenta déficit en el crecimiento o desarrollo		
Si su niños está entre los 6 y 23 meses de edad		
La enfermera le ha administrado vitamina A a su hijo		
La enfermera le ha administrado sulfato ferroso a su hijo		
La enfermera le ha orientado sobre la importancia de la vitamina A y el sulfato ferroso		
La enfermera le ha indicado como debería darle a su hijo el sulfato ferroso.		
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD		
La enfermera le ha orientado sobre la lactancia materna/alimentación complementaria		
La enfermera le ha orientado sobre la estimulación temprana		
La enfermera ha orientado sobre las enfermedades diarreicas		
La enfermera le ha orientado sobre las enfermedades respiratorias.		
La enfermera le ha orientado sobre la prevención de accidentes en el hogar		
La enfermera le ha explicado que las vacunas le protegen a su hijo sobre diferentes enfermedades		
La enfermera ha orientado sobre los efectos que producen las vacunas.		
Ud ha podido observar si la enfermera desarrolla actividades educativas.		

FECHA: / /

MUCHAS GRACIAS

Anexo N° 4

Actividades que realizan las enfermeras en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres, Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas 2010

ACTIVIDADES QUE REALIZAN LAS ENFERMERAS EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	No		Si	
	fi	Fi	fi	Fi
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES				
La enfermera le ha hecho preguntas sobre la salud de su hijo	1	1.1	93	98.9
La enfermera ha pesado a su hijo	0	0	94	100
La enfermera ha medido/tallado a su hijo	1	1.1	93	98.9
La enfermera ha medido el perímetro cefálico a su hijo	47	50	47	50
La enfermera realiza la exploración física de su hijo	39	41.5	55	58.5
La enfermera examina los ojos de su hijo	37	39.4	57	60.6
La enfermera examina los oídos de su hijo	38	40.4	56	59.6
La enfermera examina la boca de su hijo	34	36.2	60	63.8
La enfermera valora el desarrollo psicomotor del niño a través del test abreviado	13	13.8	81	86.2
La enfermera le explica los procedimientos que realizó durante la atención a su hijo	5	5.3	89	94.7
La enfermera le refiere al especialista si su niño presenta déficit en el crecimiento o desarrollo	68	72.3	26	27.7
La enfermera le ha administrado vitamina A a su hijo	16	17	78	83
La enfermera le ha administrado sulfato ferroso a su hijo	26	27.7	68	72.3
La enfermera le ha orientado sobre la importancia de la vitamina A y el sulfato ferroso	19	20.2	75	79.8
La enfermera le ha indicado como debería darle a su hijo el sulfato ferroso.	26	27.7	68	72.3
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD				
La enfermera le ha orientado sobre la lactancia materna/alimentación complementaria	7	7.4	87	92.6
La enfermera le ha orientado sobre la estimulación temprana	12	12.8	82	87.2
La enfermera ha orientado sobre las enfermedades diarreicas	50	53.2	44	46.8
La enfermera le ha orientado sobre las enfermedades respiratorias.	49	52.1	45	47.9
La enfermera le ha orientado sobre la prevención de accidentes en el hogar	67	71.3	27	28.7
La enfermera le ha explicado que las vacunas le protegen a su hijo sobre diferentes enfermedades	18	19.1	76	80.9
La enfermera ha orientado sobre los efectos que producen las vacunas.	5	5.3	89	94.7
Ud ha podido observar si la enfermera desarrolla actividades educativas.	83	88.3	11	11.7

Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

Anexo N° 5

Grado de escolaridad de las madres encuestadas

Escolaridad	TOTAL	
	fi	FI
sin nivel	1	1.06
primaria completa	18	19.15
secundaria completa	46	48.94
superior no universitaria completa	23	24.47
superior universitaria completa	6	6.38
TOTAL	94	100

Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

Anexo N° 06

Relación entre el número de hijos y la edad de la madre

N° de hijos	Edad de la madre					Total	
	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-+ años		
1	fi	16	22	13	1	0	52
	Fi	30,8%	42,3%	25,0%	1,9%	0%	100,0%
2	fi	0	7	15	4	1	27
	Fi	0%	25,9%	55,6%	14,8%	3,7%	100,0%
3 a +	fi	0	1	4	4	6	15
	Fi	0%	6,7%	26,7%	26,7%	40,0%	100,0%
Total	fi	16	30	32	9	7	94
	Fi	17,0%	31,9%	34,0%	9,6%	7,4%	100,0%

Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

Anexo N° 07

Relación entre la Edad de la madre y el número de hijos que tiene

Edad de la madre	N° de hijos			Total
	1	2	3 a +	
15-19 años fi	16	0	0	16
Fi	100,0%	0%	0%	100,0%
20-24 años fi	22	7	1	30
Fi	73,3%	23,3%	3,3%	100,0%
25-29 años fi	13	15	4	32
Fi	40,6%	46,9%	12,5%	100,0%
30-34 años fi	1	4	4	9
Fi	11,1%	44,4%	44,4%	100,0%
35-+ años fi	0	1	6	7
Fi	0%	14,3%	85,7%	100,0%
Total fi	52	27	15	94
Fi	55,3%	28,7%	16,0%	100,0%

Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.

Anexo N° 08

Relación entre el estado civil y la Edad de la madre

Estado civil	Edad de la madre					Total
	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-+ años	
1 fi	8	6	2	0	1	17
Fi	47,1%	35,3%	11,8%	0%	5,9%	100,0%
2 fi	2	4	6	5	4	21
Fi	9,5%	19,0%	28,6%	23,8%	19,0%	100,0%
6 fi	6	20	24	4	2	56
Fi	10,7%	35,7%	42,9%	7,1%	3,6%	100,0%
Total fi	16	30	32	9	7	94
Fi	17,0%	31,9%	34,0%	9,6%	7,4%	100,0%

Fuente: test para medir las actividades de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, referido por madres.