



Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del preescolar –2014

Parraguez Orellano Kristeen Alexandra¹, Reque Llontop Stefanny Teresa², Campos Bravo Yrma Lily³

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 8 de enero de 2016

Aceptado el 15 de abril de 2016

Palabras claves:

Niño preescolar

Atención Integral

Crecimiento y Desarrollo

RESUMEN

Investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, se realizó priorizando a los niños preescolares, porque aún se encuentran en una etapa de vulnerabilidad tanto física como psicológica. El objetivo general fue describir y estimar la frecuencia de las características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos. La población estuvo conformada por madres de los preescolares del ámbito de influencia del Centro de Salud; siendo la muestra 166 madres, la cual se obtuvo utilizando la fórmula de Cochran, con un nivel de confianza de 95%. Para la elección de cada madre se utilizó la técnica de muestreo probabilístico estratificado aleatorio. El trabajo se ejecutó a la luz de los principios de la bioética personalista y criterios de rigor científico. Los resultados mostraron que las edades de las madres que incumplen en dicha asistencia oscilan entre 19 a 34 años, que corresponden a un 83.7%. El 34.9% ha culminado la secundaria, el 42.2% son convivientes y el 95.8% son amas de casa. Así mismo el 48.2% refiere que no encuentra cita en el horario que lo solicita y el 44.6% manifiesta que el tiempo de espera para la atención es más de 2 horas. En conclusión, las madres incumplen en la asistencia a la atención integral por diversas características maternas, siendo éstas: Edad, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, estado de salud del niño, horario de atención, tiempo de espera, creencias, costumbres y conocimientos de dicha atención.

¹ Licenciada en Enfermería. Enfermera del Centro de Salud Quirichima – Kañaris, Perú. Email: krisale_2704@hotmail.com

² Licenciada en Enfermería. Enfermera con trabajo independiente, Chiclayo, Perú.

³ Licenciada en enfermería. Docente en la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Email: ycampos@hotmail.com

Maternal characteristics involved in the breach of comprehensive care preschool –2014

ABSTRACT

Keywords:

Preschool Child
Comprehensive Care
Growth and development.

Quantitative research, descriptive, transversal priority was performed preschoolers because they are still in a stage of physical and psychological vulnerability. The overall objective was to describe and estimate the frequency of maternal characteristics involved in the failure of comprehensive care of the preschool child Health Center Toribia Castro. The population consisted of mothers of preschool children's sphere of influence of the Health Center; 166 mothers being the sample, which was obtained using Cochran's formula with a confidence level of 95%. For the election of each mother technique stratified random probability sampling was used. The work was carried out in the light of the principles of personalistic bioethics and scientific criteria. The results showed that the age of the mothers who fail in such assistance ranging from 19–34 years, which corresponds to 83.7%. 34.9% had completed high school, 42.2% were cohabiting and 95.8% are housewives. Likewise, 48.2% refers not found together in the schedule request and 44.6% stated that the waiting time for care is more than two hours. In conclusion, mothers breach in assisting comprehensive care for various maternal characteristics, and these are: age, education level, marital status, number of children, health status of the child, opening hours, waiting time, beliefs, customs and knowledge of that care.

Introducción

La atención integral en el niño es indispensable desde el momento de la gestación hasta los 11 años, ya que de la atención que reciban dependen las probabilidades de sobrevivir, crecer y desarrollarse en forma saludable, reducir la frecuencia de enfermedades, recibir los aportes nutritivos necesarios, aumentar su rendimiento escolar, propiciar entornos familiares y sociales saludables que contribuyan a su desarrollo integral. Todo esto será posible gracias a la responsabilidad y compromiso de la madre hacia el bienestar de su niño en la etapa en la que se encuentre.

En América Latina, la primera infancia es significativa en cuanto a sus necesidades y cantidad de población. Así lo confirman los

indicadores publicados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en la que se informa que la población total del Perú sobrepasa los 28 millones de personas. El 38% de la población total está conformado por niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años (10'730,805), siendo 3'585,977 los niños de 0 a 5 años, los cuales corresponden al 12.7% de la población total.¹ Lo que hace necesario una correcta ejecución, continuidad y seguimiento del programa de atención Integral del niño, que permita identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones, así mismo incentivar la participación activa de la familia y cuidadores para lograr un desarrollo normal.

El paquete de Atención Integral del niños, comprende cumplir no sólo con el calendario de inmunizaciones, sino también realizar el control de

crecimiento y desarrollo, la administración de micronutrientes, consejería nutricional, la atención de patologías prevalentes, sesiones educativas y demostrativas para que el niño crezca y se desarrolle de manera saludable y así disminuir los riesgos y daños; pero esta situación aún no se puede atender de manera global, porque las madres restan importancia a la atención integral y se limitan solo al cumplimiento de las actividades relacionadas con el calendario de inmunizaciones. En el Perú, los niños y niñas menores de 5 años representan el 12% de la población total, dentro de las cuáles a nivel nacional el 52% de los niños y niñas menores de 3 años ha recibido todas las vacunas programadas para su edad, y sólo el 28% de los niños y niñas menores de 36 meses, está al día en sus controles de crecimiento y desarrollo.²

Así mismo, la valoración nutricional del infante dentro del paquete de atención integral del niño, es uno de los cuidados esenciales, que asegura el crecimiento y desarrollo sano del niño; sin embargo, los problemas nutricionales constituyen uno de los problemas de salud pública más preocupantes en el Perú, porque no se ha conseguido disminuir la prevalencia de desnutrición crónica, y se mantiene un alto porcentaje de anemia infantil por deficiencia de hierro: el 56% de los niños menores de 5 años presenta anemia, aumentando a 76% en menores de dos años. Según ENDES 2009, la anemia en niños peruanos menores de 5 años de edad a nivel nacional es de 37.2%, en zona urbana es de 33.2% y en zona rural es de 44.1%. En el departamento de Lambayeque con 22.1%.^{3,4}

Durante las prácticas pre profesionales que se realizaron en diversos Centros de Salud, las investigadoras observaron ausentismo de los niños pre escolares para su respectivo control de crecimiento y desarrollo (CRED). Por otro lado, al interactuar con algunas madres que llegan al CRED, manifestaron que mayormente no cumplen con la atención integral por múltiples factores, como: falta de tiempo, por falta de permiso en su centro de trabajo, por la falta de recursos

económicos para trasladarse al establecimiento de salud; mientras otro grupo afirmó, que el CRED no era necesario porque sus niños(as) ya estaban grandes y sanos y no necesitan más controles, y no padecen de ninguna enfermedad y que asistir ya no era necesario.

Esta concepción de “creer” que la atención integral no es necesaria en la etapa preescolar fue percibida por las investigadoras en repetidas ocasiones en diferentes centros de prácticas, lo que les conllevó a plantearse el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la frecuencia de las características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar del Centro de Salud Toribia Castro. Lambayeque, 2014?

El presente estudio de investigación, se realizó priorizando a los niños en edad preescolar, porque aún se encuentran en una etapa de vulnerabilidad tanto física como psicológica, por lo tanto las privaciones o daños orgánicos y psíquicos sufridos durante esta etapa ejercerán efectos indelebles durante el resto de la vida, lo mismo que las acciones beneficiosas o las que promuevan su crecimiento y desarrollo, tal como se procura en la Atención integral del niño, que favorecerá posteriormente el desarrollo del niño o niña, disminuyendo la morbimortalidad infantil.⁵ De hecho al intervenir precozmente en cada una de las dimensiones del niño (bio-psicosocial), con una visión holística e integral, estamos contribuyendo a mejorar los niveles y la calidad de vida de la población infantil en riesgo.

Los resultados servirán para que los profesionales de enfermería del Centro de Salud Toribia Castro, implementen una serie de actividades, procedimientos e intervenciones, a fin de abordar los factores que limitan el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de manera oportuna, y así hacer efectivo los controles del niño preescolar, tal como se estipula en normatividad vigente, se promueva la educación continua a las madres, padres u otros cuidadores

responsables de la crianza y seguimiento a los niños, especialmente a los que incumplen en el control de la atención integral, ya que esta es una actividad indispensable en esta etapa y un reto para el equipo multidisciplinario.

Metodología

Estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal. La población estuvo constituida por el conjunto de madres con niños en edad Preescolar residentes en los sectores: Asentamiento Humano (A.A.H.H) Toribia Castro, Fundo Sausal, Pueblo joven La Esperanza, Pueblo joven Indoamérica y A.A.H.H La Alameda, pertenecientes al ámbito de influencia del Centro de Salud Toribia Castro, ubicada en Lambayeque. Se tuvo en cuenta estos sectores porque las madres presentan un menor record de asistencia a dicho establecimiento de salud para el Control de Crecimiento y desarrollo de sus niños y por lo tanto con mayor riesgo de enfermar por pertenecer a zonas urbano marginales y con necesidades básicas por satisfacer.

Se tuvo como unidad de análisis el hogar del niño pre escolar y la unidad elemental a la Madre del niño pre escolar, con el propósito de estimar la Proporción (P) de las madres que incumplen la atención integral del pre escolar, y sus principales características maternas. Entendiendo por incumplimiento a la omisión del compromiso de asistir por lo menos a 1 de los 4 controles, establecidos en el paquete de atención Integral del niño y niña de 2 años a 4 años 11 meses 29 días, según Norma Técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.

La muestra de estudio, estuvo conformada por 166 madres con hijos en edad pre-escolar y residentes en el ámbito de influencia del Centro de Salud Toribia Castro, la misma que fue estimada, utilizando la fórmula de Cochran,⁶ con un nivel de confianza del 95%. Se eligió a 166 madres usando

la técnica de muestreo probabilístico estratificado aleatorio.

La muestra estuvo delimitada por los criterios de inclusión: Madres de niños preescolares que pertenezcan a los cinco sectores elegidos, (Sector XIII-a.a.h.h Toribia Castro / Sector XVI – Fundo Sausal / Sector XX– Pueblo Joven la Esperanza / Sector XXXIV– p.j Indoamerica / Sector XXXVI– a.a.h.h. La Alameda), madres con niños preescolares que tengan por lo menos tres controles de acuerdo al sub grupo de edad y que deseen participar voluntariamente en la investigación.

El método que se utilizó en el presente estudio, fue la encuesta por muestreo, con técnica de entrevista directa (cara a cara entrevistador – entrevistado) con un total de 34 preguntas.

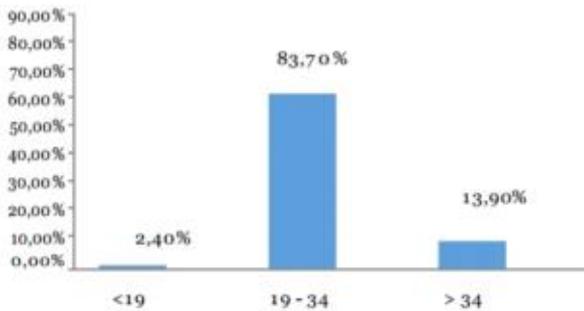
También se hizo uso del libro de registro del consultorio de atención Integral del niño del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos–Lambayeque, de donde se recolectaron los datos personales de los niños en edad preescolar que asisten a sus controles.

Luego de la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico de Excel junto con el programa SPSS, previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz, luego fueron analizados e interpretados haciendo uso de la estadística descriptiva presentando tablas de frecuencia para cada pregunta del instrumento y medidas de resumen de variables cuantitativas.

Resultados

I.- Datos generales de la madre

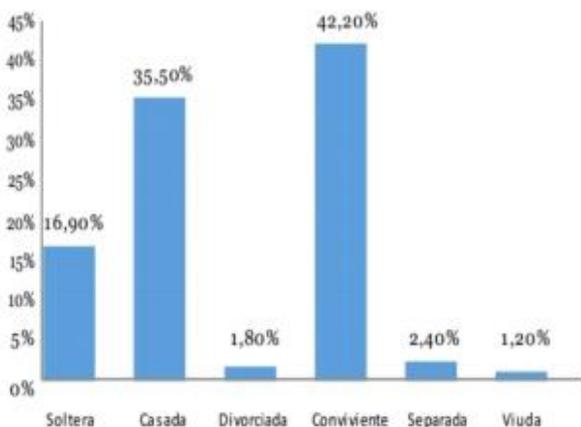
Gráfico N° 01: Edad de las madres de los niños preescolares que incumplen con la atención integral. Centro de Salud Toribia Castro-2014.



FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación: Se observa que, las madres que con mayor frecuencia incumplen con la atención integral del niño preescolar, son las que se encuentran entre las edades de 19 -34 años (83.7%) y en menor frecuencia las que madres menores de 19 años, con un 2.40%; siendo las madres en edad adulta joven, quienes en mayor porcentaje incumplen con la atención integral de su niño.

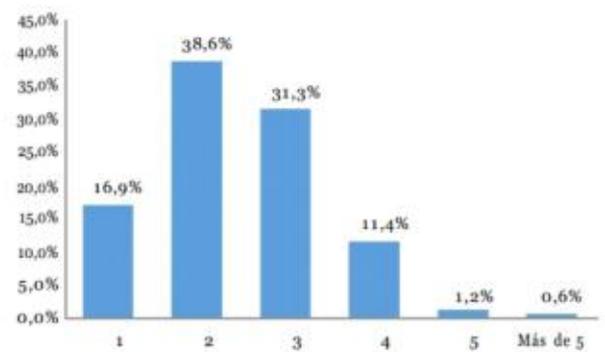
Gráfico N° 02: Estado civil de las madres de los niños preescolares que incumplen con la atención integral. Centro de Salud Toribia Castro - 2014.



FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación: Según el estado civil, las madres que más incumplen con la atención integral del preescolar, son las convivientes en un 42.20%, seguidas por las casadas, 35.50%; siendo las de estado civil viudas (1.2%), las que menos incumplen.

Gráfico N° 03: Número de hijos de las madres de los niños preescolares que incumplen con la atención integral. Centro de Salud Toribia Castro-2014.



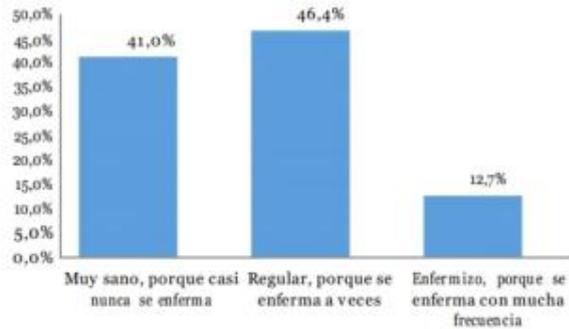
FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación:

Se observa que el 69.9% de las madres, tienen de 2 a 3 hijos y en una menor frecuencia 0.6% tienen más de 5 hijos.

II.- Datos del control de crecimiento y desarrollo del niño preescolar

GRÁFICO N° 04: Estado de salud de los niños preescolares que incumplen con la atención integral. Centro de Salud Toribia Castro–2014.

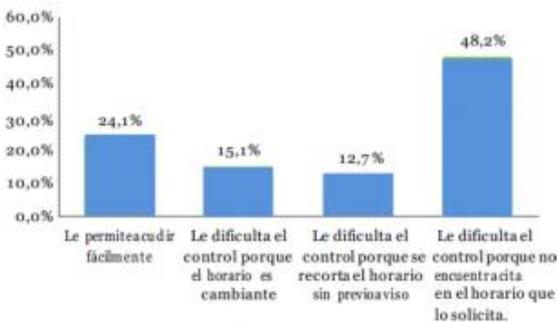


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación:

Se observa en una mayor frecuencia, que el 46.4% de madres de niños preescolares que incumplen con la atención integral, refirieron que era por que su hijo esta regularmente sano, en tanto que el 12.7%, porque está enfermo.

Gráfico N° 05: Opinión de las madres de los niños preescolares acerca del horario de atención del control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Toribia Castro–2014.



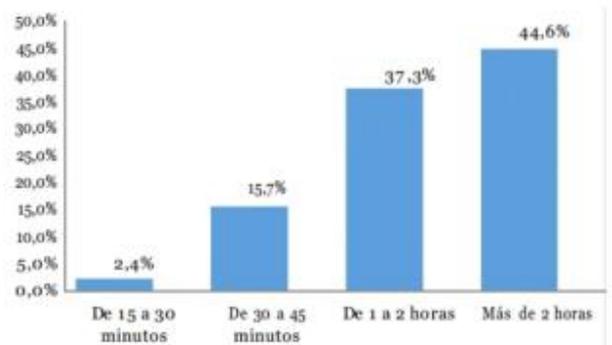
FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación:

En el gráfico, se observa que el 48.2% de madres encuestadas, no encuentra cita en el horario que lo solicita, constituyéndose en la primera causa de

incumplimiento de la atención integral del niño preescolar; en tanto que, el 12.7% respondió que la dificultad para realizar dicha atención, es porque se recorta el horario de atención en el Centro de Salud, sin previo aviso.

Gráfico N° 06: Opinión de las madres de los niños preescolares acerca del tiempo de espera para la atención del control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Toribia Castro–2014.

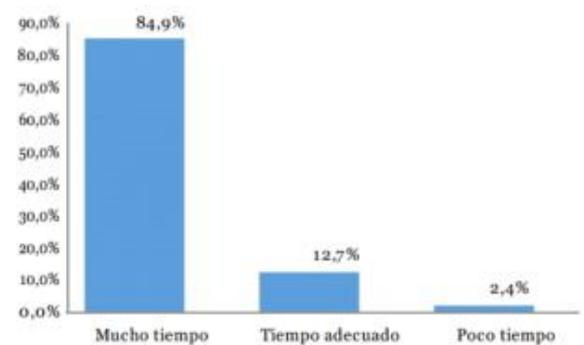


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación:

Se observa, que el 44.6% de madres encuestadas respondieron que el tiempo de espera para recibir la atención integral es más de 2 horas, el 37.3% es de 1 a 2 horas y el 2.4% es de 15 a 30 minutos.

Gráfico N° 07: Opinión de las madres de los niños preescolares acerca de la consideración del tiempo de espera para la atención integral en el Centro de Salud Toribia Castro–2014.

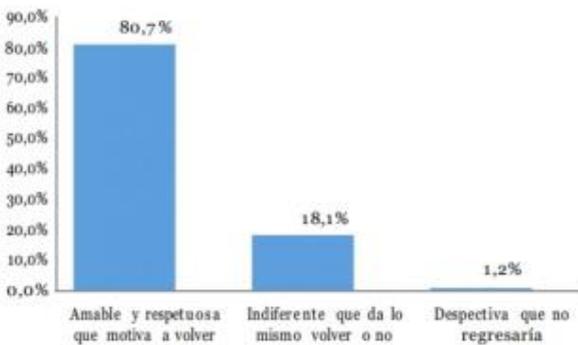


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación:

Al realizar el análisis con respecto a la opinión sobre el tiempo de espera para ser atendida se reporta que para el 84.9% de las madres encuestadas, consideran que es mucho tiempo, mientras que el 2.4 % considera que es poco tiempo.

Gráfico N° 08: Opinión de las madres de los niños preescolares acerca de la actitud de la enfermera que brinda la atención integral en el Centro de Salud Toribia Castro- 014.



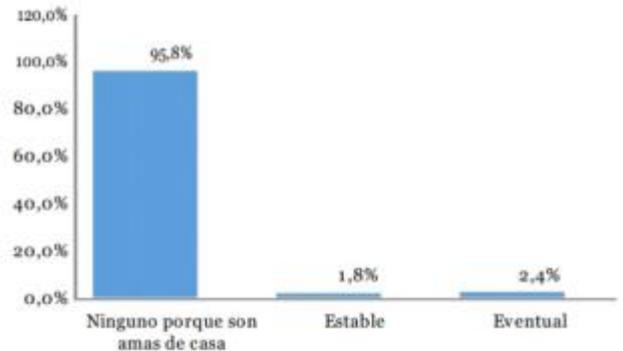
FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación:

Se observa que en mayor frecuencia, el 30.7 % dice que la enfermera es amable, respetuosa y que motiva a volver; el 18.1% dice que es indiferente que da lo mismo volver o no y el 1.2% dice que la enfermera es despectiva, que no regresaría.

III.- Características generales de las madres

Gráfico N° 09: Condición laboral de las madres de los niños preescolares que incumplen con la atención integral en el Centro de Salud Toribia Castro - 2014.

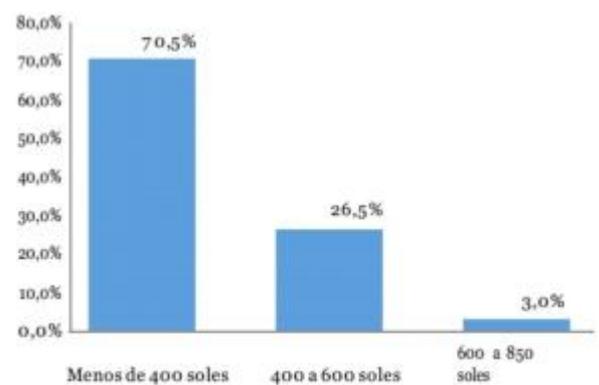


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación:

En el gráfico, se observa que el 95.8% de madres, es ama de casa; el 2.4% tiene una condición laboral eventual y sólo el 1.8 %, estable.

Gráfico N° 10: Ingreso familiar mensual de las madres de los niños preescolares que incumplen con la atención integral en el Centro de Salud Toribia Castro-2014

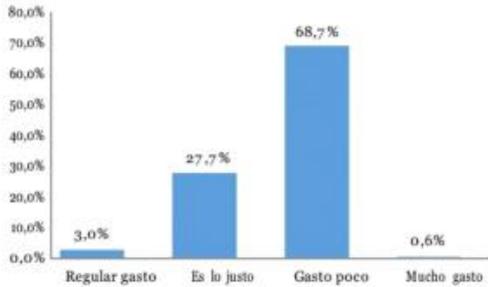


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014

Interpretación:

De las madres encuestadas, se observa que el 70.5% cuenta con un ingreso menor de 400 soles y el 3 % presenta un ingreso entre 600 a 850 soles.

Gráfico N° 11: Consideración del gasto del transporte de las madres de los niños preescolares que incumplen con la atención integral en el Centro de Salud Toribia Castro–2014.

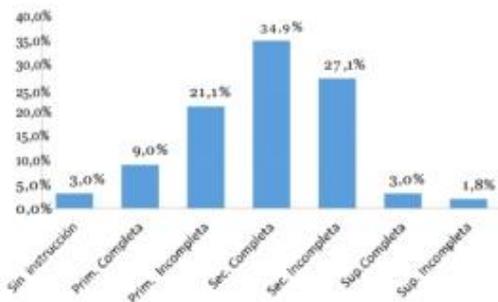


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014"

Interpretación:

En el gráfico se observa que el 68.7% de madres consideran que gasta poco en el transporte para realizar la atención integral de su niño y en menor frecuencia el 0.6 %, considera que gasta mucho.

Gráfico N° 12: Grado de instrucción de las madres de los niños preescolares que incumplen con la atención integral en el Centro de Salud Toribia Castro–2014.

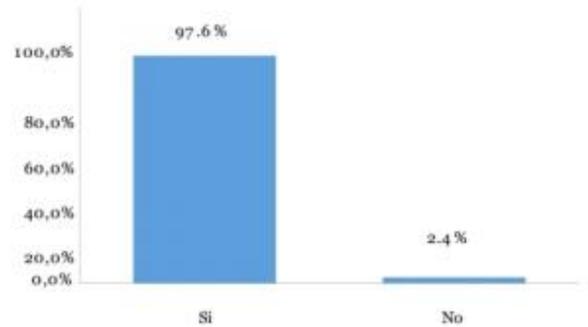


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014"

Interpretación:

Se observa que en una mayor frecuencia el 34.9% ha culminado la secundaria, el 27.1% tiene la secundaria incompleta, el 21.1% tiene estudios primarios incompletos, el 3% no tienen grado de instrucción y en menor frecuencia el 1.8 % corresponde a las madres con estudios superior incompleto.

Gráfico N° 13: Opinión de las madres acerca de si su niño preescolar debe ser evaluado y controlado – 2014.

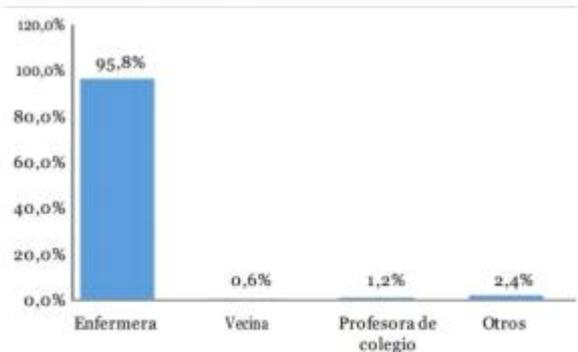


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014"

Interpretación:

El 97.6% de madres encuestadas, respondió que su niño preescolar sí debe ser evaluado y controlado, en tanto que el 2.4 % respondió que No.

Gráfico N° 14: Opinión de las madres de los niños preescolares acerca de quien le informó sobre la atención integral–2014.

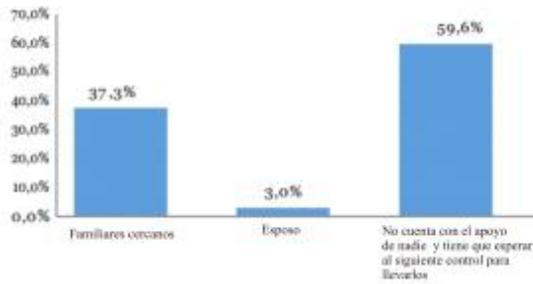


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014"

Interpretación:

Con respecto a la fuente de información sobre la atención integral del niño preescolar, el 95.8% de madres respondieron que fue informada por la enfermera y el 0.6 %respondió que fue informada por la vecina.

Gráfico N° 15: Personas que llevan al niño preescolar al control de crecimiento y desarrollo cuando la madre no puede–2014.

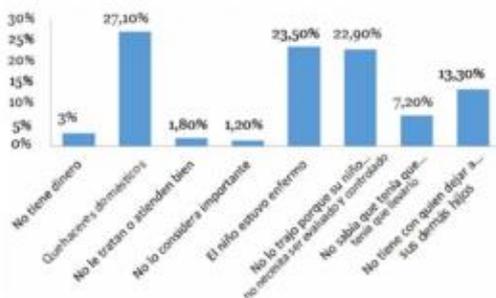


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014.

Interpretación:

Se observa que el 59.6% de madres, respondieron que no cuentan con el apoyo de nadie para llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo y tiene que esperar al siguiente control para llevarlo, el 37.3% lo llevan los familiares cercanos y en menor frecuencia el 3 % respondió que lo lleva el esposo.

Gráfico N° 16: Motivos o causas por la que el niño no asiste a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Toribia Castro-2014

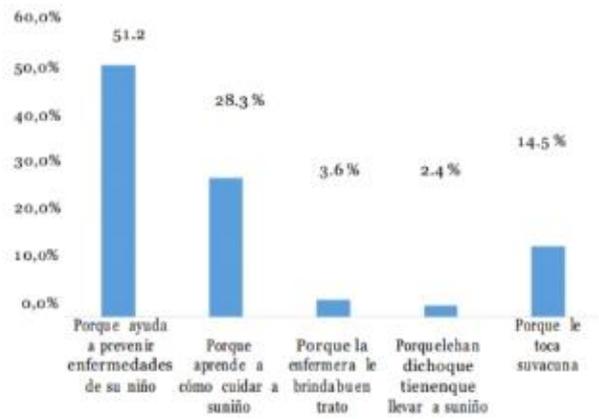


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014

Interpretación:

Se observa que en una mayor frecuencia el 27.10% no tienen quien lleve a su niño al control de CRED, el 23.50 % no lo llevo a sus control de CRED porque el niño estuvo enfermo y en menor frecuencia el 1.20 % no considera importante llevar al niño a su control de CRED.

Gráfico N° 17: Importancia de asistir al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Toribia Castro-2014.

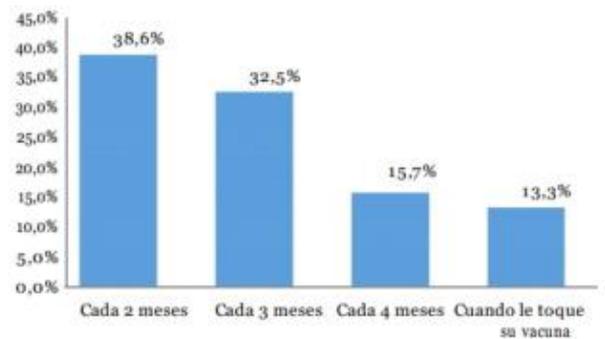


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014

Interpretación:

Se observa que en una mayor frecuencia el 51.2% refiere que el control de CRED es importante porque ayuda a prevenir enfermedades de su niño, el 28.3% refiere que es importante porque aprende a cómo cuidar a su niño y en menor frecuencia el 2.4% refiere que el control de CRED es importante porque le han dicho que tienen que llevar a su niño.

Gráfico N° 18: Opinión de las madres sobre la frecuencia del control de Crecimiento y Desarrollo en un niño preescolar en el Centro de Salud Toribia Castro-2014

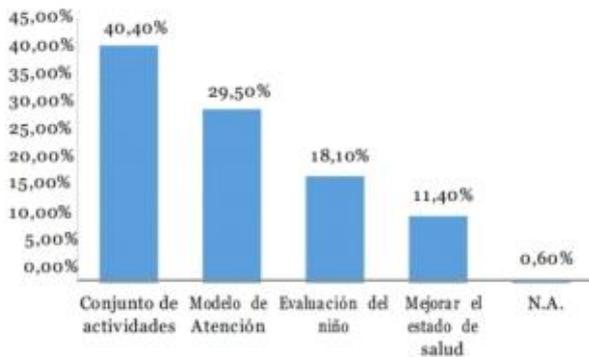


FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014

Interpretación:

Se observa que en una mayor frecuencia el 38.6% refiere que el control de CRED debe ser cada 2 meses, el 32.5 % dice que debe ser cada 3 meses y en menor frecuencia el 13.3% refiere que el control de CRED debe ser cada vez que le toque su vacuna.

Gráfico N° 19: Opinión de las madres acerca de la definición de la Atención Integral –2014.



FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014"

Interpretación:

Se observa que en una mayor frecuencia el 40.4% refiere que es un conjunto de actividades que ayudan a promover y garantizar el desarrollo infantil, un 29.50 % refiere que es un modelo de atención y en menor frecuencia el 11.4% refiere que es mejorar el estado de salud y nutrición del niño.

Gráfico N° 20: Opinión de las madres respecto a las actividades que comprende la Atención Integral –2014



FUENTE: Cuestionario "Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención del niño preescolar en un Centro de Salud-2014"

Interpretación:

Se observa que en una mayor frecuencia el 41.6% refiere que el paquete de atención integral sólo comprende el control de crecimiento y desarrollo;

el 29.5 % refiere que comprende sólo la vacunación y en menor frecuencia el 2.4% refiere que comprende sólo la administración de micronutrientes.

Análisis y discusión

Para monitorear de manera adecuada y oportuna la evolución del niño sano se ha implementado estrategias planteadas en la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años que permite ejecutar actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana, como es el programa de Control de Crecimiento y Desarrollo, actividades preventivo – promocional dirigida al niño menor de 5 años, por su mayor vulnerabilidad a fin de detectar oportunamente riesgos y educar o capacitar a los padres sobre medidas preventivas; pero en la actualidad su efectividad se ve alterada por el alto porcentaje de inasistencia, principalmente en la etapa preescolar siendo las características maternas la mayor influencia en dicha atención.

Analizando el Gráfico N° 01, se observa que la mayoría de edades oscilan entre los 19 a 34 años, que según Reeder⁷ considera que es una edad ideal para ser madre, así lo demuestra los resultados porcentuales que con mayor frecuencia oscilan entre esas edades y corresponde a un 83.70 %, y en menor frecuencia aquellas madres menores de 19 años que corresponde a un 2.4%.

De igual manera el Gráfico N° 02, donde se observa que 70 madres son convivientes y corresponden al 42.2%, 59 son casadas que corresponden al 35.5%, 28 son madres solteras que corresponden al 16.9%, 4 son separadas que corresponden al 2.4%, 3 son divorciadas que corresponden al 1.8% y 2 madres son viudas que corresponden al 1.2%. Donde se evidencia que 129 madres, que corresponde al 77.7% cumplen su rol acompañadas, y 37 madres, que corresponde al 22.3% enfrentan su rol solas.

Esto se evidencia desde el momento del alumbramiento, el 78% de las madres que alumbraron en hospitales públicos y clínicas del Perú entre enero y octubre de 2013 tenía el estado civil de conviviente, frente al 9% de mujeres cuyo estado civil era casada, reveló un estudio del Ministerio de Salud (MINSA). Esta información se obtuvo gracias al Sistema de Registro del Certificado del Recién Nacido Vivo, implementado en 210 establecimientos de salud del país, el 91% de los cuales son públicos (Minsa, Essalud, Fuerzas Armadas) y el 8% privados.

Las cifras, en todos los estados civiles mencionados, son casi iguales que el año anterior, según el registro de marzo a diciembre de 2012: conviviente (76.85%), soltera (13.4%), casada (9.49%), separada (0.18%) y divorciada (0.04%).⁸

Otra de las características maternas es el número de hijos, y es que cada pareja tiene sus propias razones para querer limitar el tamaño de su familia, algunas parejas jóvenes deciden no tener hijos hasta que trabajen y se sientan preparadas para poder mantenerlos bien, o dejar pasar varios años entre un embarazo y otro para proteger la salud tanto de la madre como de los niños.

Sin embargo esta situación es diferente en los países subdesarrollados donde no es posible que los recursos y beneficios se distribuyan justamente, no se garantiza el empleo, la vivienda y la salud, y las mujeres no tienen las mismas oportunidades de educación y trabajo, por lo que las personas generalmente prefieren tener familias más pequeñas⁹, esto se ve reflejado al realizar el análisis del Gráfico N° 03 donde se evidencia que las parejas han optado por formar una familia pequeña, ya que en una mayor frecuencia el 38.6% tienen 2 hijos, el 31.3% tiene 3 hijos, el 16.9% tiene 1 hijo, el 11.4% tienen 4 hijos, 1.2% tienen 5 hijos.

Por lo tanto el cuidado de una familia no depende sólo del número de sus miembros, sino de la integración y compromiso que exista precisamente como familia.

Los psicólogos calculan que hay que estar “en casa”, ambos padres (con los niños despiertos) alrededor de 3 horas diarias¹⁰, pues siempre la madre funciona como mediadora de los estados internos del niño y de sus cuidados.

Así mismo, el niño internaliza la forma con la que la madre cuida de él, lo conforta, satisface sus necesidades y disminuye las situaciones de malestar¹¹ es por ello que es necesario que ella conozcan sobre los beneficios del control de CRED, ya que actualmente el número de hijo está afectando en el cuidado integral de cada miembro de la familia.

Al realizar el análisis con respecto al estado de salud actual del niño, indicador del nivel de satisfacción de las necesidades básicas, representadas por el estado/calidad de la alimentación, la cobertura médica¹², observamos en el Gráfico N° 04, en mayor frecuencia el 46.4% que está regularmente sano, el 41.0% que es muy sano y en menor frecuencia el 12.7 % que está enfermizo. Es por ello que el desarrollo adecuado del niño además de alcanzar niveles de crecimiento y destrezas correspondientes a su edad implica su sana formación en un ambiente seguro, confiable y de protección ante cualquier enfermedad o accidente que pueda ocurrir, es por ello que el papel de la madre es de suma importancia, ya que ella será la encargada de actuar en colaboración con la familia en orden de favorecer el óptimo desarrollo del infante.¹³

Por lo tanto el futuro de niños y niñas pequeños dependerá de la atención, el cuidado y el estado de salud en el que se encuentren, es por ello que los primeros años de la vida de una persona son los definitivos en la formación de sus capacidades físicas, cognitivas y psicosociales, las cuales dependen en gran medida de su acceso a salud, nutrición y estimulación, lo cual garantizaría el pleno desarrollo de los niños y niñas, su buen desempeño en las escuelas y la activación de sus potenciales y talentos, asegurando las mejores condiciones de salud.¹⁴

El horario está vinculado al periodo temporal durante el que se lleva a cabo una actividad, por lo tanto el horario de atención el periodo en el que se llevan a cabo las actividades sanitarias. Con respecto a la opinión acerca del horario de atención del CRED, se observa que en una mayor frecuencia el 48.2% no encuentra cita dificultando su control y en menor frecuencia el 12.7 % le dificulta porque se recorta el horario de atención en el Centro de Salud sin previo aviso. Lo que indica que un 76% le dificulta acudir a su control y un 24.1% le permite acudir fácilmente (Gráfico N° 05).

Se sabe que el Centro de Salud Toribia castro - Lambayeque es de nivel I-4, y que el horario de atención es de 24 horas; pero cabe resaltar que no todo este tiempo se emplea para la prestación de servicios, ya que el personal de salud tiene programados ciertos horarios para poder realizar la atención integral del niño. Sin embargo esta asignación de recursos humanos para realizar dicho atención está determinado por la meta física y las características de la demanda, la dispersión de la población, la capacidad instalada (número de consultorios), la categoría y capacidad resolutoria del establecimiento de salud, modalidad de atención (individual o colectivo), el escenario en el que se desarrolla y el tiempo promedio utilizado para el control de CRED, que es de un tiempo mínimo de 45 minutos por cada control el mismo que debe ser ajustado de acuerdo a la necesidad y condición del usuario.¹⁵

Al interactuar con las madres y preguntarles sobre el horario de atención, ellas comentaron de que muchas veces les dificultaba llevar a sus niños a la atención integral porque en varias ocasiones ya no encuentran citas, ellas referían que por cada turno solo se atendían aproximadamente 15 niños, lo cual les incomodaba y tenían que regresarse ante la negativa de que su niño no sería atendido por lo tanto debían regresar otro día; es por ello que muchas veces han dejado de llevar a sus niños para que se le pueda brindar la atención integral. Según

la Norma técnica de salud de crecimiento y desarrollo¹⁵, las citas se deben establecer considerando los intervalos mínimos establecidos, su disponibilidad dependerá de los recursos del establecimiento y que en cada establecimiento de salud de acuerdo a su categoría cuente con enfermera o personal de salud técnico capacitado; así mismo es necesario contar con un equipo multidisciplinario para realizar un manejo integral de los problemas del crecimiento y desarrollo.

Por otro lado en el Gráfico N° 06, para los prestadores de salud el tiempo de espera, es el tiempo transcurrido desde la hora de cita programada hasta el momento en que el paciente es atendido en el servicio solicitado, catalogándose el tiempo de espera como uno de los indicadores de calidad de atención.¹⁶ Según investigaciones realizadas por Salvador¹⁷ este tiempo debe ser de 30 minutos, sin embargo al realizar la encuesta, se observa que el 44.6% el tiempo de espera es más de 2 horas, el 37.3% es de 1 a 2 horas, el 15.7 % es de 30 a 45 minutos y el 2.4% el tiempo de espera es de 15 a 30 minutos; lo que indica que estos resultados superan el valor estándar.

Estos resultados se ven reflejados en el Gráfico N° 07, donde se observa que en una mayor frecuencia el 84.9% considera que es mucho tiempo, el 22.7% dice que el tiempo es adecuado y en menor frecuencia el 2.4 % considera que es poco tiempo.

Con respecto a la actitud de la enfermera (Gráfico N° 08) donde se evidencia que en mayor frecuencia el 30.7 % dice que la enfermera es amable, respetuosa y que motiva a volver, el 18.1% dice que la enfermera es indiferente y que da lo mismo volver o no y el 1.2% dice que la enfermera es despectiva y que no regresaría.

Este resultado se ve reflejado en las referencias de las madres sobre la actitud de la enfermera a la hora de brindar la atención integral pues ellas refieren que son buenas, amables, atenta, que siempre están preocupadas porque los niños faltan

a sus controles y es que la enfermera debe reunir valores y virtudes que generan un mejor trato hacia el paciente, una relación de confianza y afecto, disposición para hacer un poco más de lo que nos corresponde; ponerse en el lugar del otro; considerar la circunstancia (miedos, estrés, angustia) en las que acude el usuario; apoyar a otros miembros del equipo de salud para resolver problemas; valorar el lugar de trabajo, y los recursos de los que se disponen; valorar y respetar las actividades de los compañeros; respetar la discreción y confidencialidad, todo ello forma parte del trato digno e integral hacia los enfermos y familiares los cuales deben ser tratados con amabilidad en todo momento¹⁸.

Analizando la condición laboral de las madres de los niños preescolares que incumplen en la asistencia (Gráfico N°09) se evidencia que en mayor frecuencia el 95.8% no tienen ninguna condición laboral y en menor frecuencia que corresponde al 1.8 % la condición laboral es estable. Menenghello¹⁹, señala que la ocupación que realizamos en la sociedad es uno de los factores más importantes que se relacionan con la salud, porque en la actualidad debido al alto costo de vida, se ven obligados a complementar su condición para mejorar lo que demanda la sociedad y poder demostrar la mejora en su función como madre ante un rol tradicional. Pese a esta propuesta, se corre el riesgo de que la madre al tener un doble rol no pueda disponer de tiempo, como consecuencia un deterioro del cuidado de sus hijos descuidando sus controles de crecimiento.

Así mismo tenemos el ingreso familiar mensual (Gráfico N° 10), realizando el análisis se observa que en una mayor frecuencia el 70.5% el ingreso es menor de 400 soles y en menor frecuencia que corresponde al 3 % el ingreso es de 600 a 850 soles. Lo que demuestra que el incumplimiento tiene una relación inversa, es decir cuando los ingresos son menores hay mayor incumplimiento, a pesar de que la atención integral es un servicio gratuito, que tienen como finalidad proteger la

salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, siendo éste universal, equitativo, eficiente e integral. Incluye las distintas etapas de vida, sin tener límite de edad.²⁰

También tenemos la consideración de la madre del gasto de transporte desde su vivienda al centro de salud Toribia Castro (Gráfico N° 11) y al realizar el análisis, se observa que en mayor frecuencia el 68.7% considera que gasta poco y en menor frecuencia el 0.6 % considera que gasta mucho. Lo que nos demuestra que el gasto económico para el traslado no interviene en el incumplimiento, debido a que el gasto es poco y sin embargo no asisten a sus controles de crecimiento. Esto sucede con el sector Toribia Castro, Indoamérica y Fundo Sausal, que se encuentran cerca al establecimiento de salud por lo prefieren ir caminando, sin embargo muchas veces incumplen en la asistencia de dicho control.

Analizando el grado de instrucción de las madres de niños preescolares (Gráfico N° 12) se evidencia que en una mayor frecuencia el 34.9% ha culminado la secundaria y en menor frecuencia el 1.8 % corresponde a las madres con estudio de superior incompleto. Así también en el Gráfico N° 13, con respecto a que si el niño preescolar necesita ser evaluado y controlado, del total de las madres que respondieron la encuesta se obtuvo que el 97.6 % respondió "Si" y el 2.4 % respondió que "No". Lo que demuestra que del porcentaje total de madres encuestadas, casi el 100% es consciente de que si es necesario que el niño preescolar sea atendido.

Estos datos se relacionan porque Menenghello¹⁹, refiere que el grado de instrucción materna es considerado un indicador del nivel de vida, ya que la madre al estar instruida toma conciencia y acepta su rol, mejorando sus estilos de vida, de ella misma y de su familia, ya que cuenta con una base de conocimientos adquiridos mediante la

educación que la respaldan y le proporciona una personalidad propia, permitiéndole asumir con responsabilidad el cuidado de sus hijos; lo cual es totalmente diferente de una madre que carece de instrucción o esta es insuficiente.

El Gráfico N° 14, nos muestra resultados de la encuesta sobre la pregunta quien fue la persona que informó a la madre sobre la atención integral, obteniendo que en mayor frecuencia el 95.8% respondiera que fue informada por la enfermera y en menor frecuencia el 0.6 %respondió que fue informada por la vecina. Según Caballo²¹, las habilidades sociales constituyen un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Conclusiones

Las madres de los niños que incumplen en la atención integral se caracterizan por que en su mayoría sus edades oscilan entre los 19 y 34 años correspondiente a la etapa adulta, así mismo 34.9% de ellas han culminado estudios secundarios y sólo un 3% no tienen grado de instrucción. La mayoría de ellas no tiene demasiada carga familiar, porque son amas de casa y tienen dos hijos en edad preescolar a su cuidado. Del total de encuestadas el 77.7% cumplen su rol acompañadas de una pareja, mientras que el 22.3% enfrentan su rol solas.

La accesibilidad de los Asentamientos Humanos y Pueblos Jóvenes con el Centro de Salud para la atención integral del niño pre escolar es relativamente cerca en su mayoría, así refieren las madres que en un 68.7% gasta poco para el traslado, y esto es coherente con su ingreso mensual ya que el 70.5% de las familias tiene un

ingreso menor de 400 soles y con la gratuidad de la atención.

Las madres que acuden al centro de salud para recibir la atención integral al preescolar, afirman que en un 76% el horario de atención les dificulta y solo el 24.1% le permite acudir a su cita fácilmente. Así mismo, el 44.6% considera que el tiempo de espera para esta atención es más de 2 horas, por lo que la madre del niño preescolar en un 84.9% refiere que es mucho tiempo y no le permite regresar oportunamente a su vivienda para realizar sus quehaceres domésticos.

También refieren que la atención integral al preescolar es muy importante y esto se ve reflejado en sus opiniones con un 97.6% que afirman que su niño debe ser evaluado y controlado periódicamente; sin embargo ellas manifiestan que las causas que interfieren para no acudir al control en un 27.10% es porque tienen demasiado quehaceres domésticos, el 23.5% el niño estuvo enfermo y un 22.9% el niño está sano y no necesita ser evaluado; así mismo cuando el niño tiene cita programada para su respectivo control el 59.6% pierden la cita por que la madre no puede llevarlo y no cuenta con otra persona para suplir su función perdiendo de esta manera la secuencia periódica del control y esto se ve reflejado en sus opiniones cuando refieren erróneamente la periodicidad del control en un 67.6% frente al 32.5% que lo refieren correctamente según lo estipula la Norma Técnica.

El paquete de atención integral es un conjunto de actividades que ayudan a promover y garantizar el desarrollo infantil, al respecto las madres refieren en un mayor porcentaje que el 41.6% comprende a la evaluación de crecimiento y desarrollo, el 29.5% sólo consiste en Vacunación, dejando de lado la orientación en salud, la administración de micronutrientes, la vigilancia nutricional, detección de enfermedades prevalentes, detección de anemia y parasitosis, problemas visuales y la consejería de enfermería, minimizando la importancia de la evaluación reflejado en las opiniones de las madres en un 51.2% refiriendo

que solo ayuda a prevenir enfermedades de su niño enfatizando de esta manera a la parte física dejando de lado las actividades que ayudan en el desarrollo del niño.

Bibliografía

1. INEI Perú: Estimaciones y proyecciones de Población Departamental, por años calendario y edades simples 1995 - 2025 [Sede web] Lima: 2010 [Actualizada el 20 de junio del 2014; acceso 25 de junio del 2014]. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1039/libro.pdf>
2. MINEDU, UNICEF. Estado de la niñez en el Perú. [Sede web] Lima: 2011 [Actualizada el 20 de setiembre del 2013; acceso el 02 de setiembre del 2013]. Disponible en: http://www2.minedu.gob.pe/digesutp/formacioninicial/wpdescargas/bdigital/037_Estado_Niñez_en_Peru_2010.pdf
3. Sopenut.net, Manejo integral de la anemia por deficiencia de hierro [Sede web] Lima: 2009 [Actualizada el 20 de junio del 2014; acceso el 25 de junio del 2014]. Disponible en <http://www.sopenut.net/site1/files/Reuniones%20Cient%C3%ADficas/Ane%20mia-SOPENUT.pdf>
4. INS, Instituto nacional de salud. Evolución de los indicadores del programa articulado nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia. [Sede web] Lima: 2009 [Actualizada el 18 de noviembre del 2013; acceso el 20 de Noviembre del 2013]. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/vin_ninios/Evoluci%C3%B3n%20de%20los%20indicadores%20PAN.pdf
5. Medellín, G. Crecimiento y Desarrollo del Ser Humano: Atención primaria de la Salud, Santa Fe de Bogotá: editorial Guadalupe; 1995.
6. Cochran W. G. Técnicas de muestreo. México: C.E.C.S.A, 1980, pág. 149.
7. Reeder J. Enfermería materno infantil. 17ava Ed. México D.F: Interamericana Mac Graw-Hill, 1995
8. Andina.com, Andina: agencia peruana de noticias: El 78% de madres que alumbra en Perú tiene estado civil conviviente. [Sede web] Lima: 2014 [Actualizada el 01 de diciembre del 2014; acceso el 06 de diciembre del 2014]. Disponible en: <http://Kw.andina.com.pe/agencia/noticiael-78-madres-alumbra-peru-tiene-estado-civil-conviviente-489033.aspx>
9. Hesperian.org, Planificación familiar- número de hijos que desea. [Sede web] Santiago de Chile: 2013 [Actualizada el 01 de junio del 2014; acceso el 03 de Junio del 2014]. Disponible en: http://hesperian.org/wpcontent/uploads/pdf/es_wtnd_2013/es_wtnd_2013_20.pdf
10. Aepap.org, Familia y Salud. Evaluación del ambiente familiar. [Sede web] Lima [Actualizada el 05 de noviembre del 2014; acceso el 08 de noviembre del 2014]. Disponible en <http://www.aepap.org/familia/ambiente.htm>
11. Isfo.it, Cuidados parentales y desarrollo de la personalidad. [Sede web] Lima [Actualizada el 01 de noviembre del 2014; acceso el 08 de noviembre del 2014]. Disponible en <http://www.isfo.it/files/File/Spagnolo/e-Brena05.pdf>
12. Cricyt.edu.ar, Salud. [Sede web] Buenos Aires [Actualizada el 02 de junio del 2014; acceso el 03 de junio del 2014]. Disponible en: <http://www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/Salud.htm>
13. Mailxmail.com, Cuidados del niño preescolar: El educador como agente de salud. [Sede web] Julio 2009 [Actualizada el 20 de junio del 2014, acceso el 26 de Junio del 2014]. Disponible en: <http://www.mailxmail.com/curso-educacion-profesor-auxiliar-preescolar/cuidados-ninopreescolar-educador-como-agente-salud>
14. Oie.es, Guía Operativa: Atención Integral a la

primera infancia. [Sede web] Colombia: 2009. [Actualizada el 20 de mayo del 2014; acceso el 03 de junio del 2014]. Disponible en: http://www.oei.es/pdf2/guia_prestacion_servicios_atencion_primera_infancia.pdf

15. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y del niño menor de 5 años. Perú - Lima. 2011.

16. Monografias.com. Propuesta de mejora de tiempo de espera en la atención [Sitio web] [Actualizada el 10 de setiembre del 2014; acceso el 14 de setiembre del 2014]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos94/propuesta-mejoramiento-tiempo-atencion-odontologica/propuesta-mejoramiento-tiempo-atencion-odontologica.shtml#ixzz3Dtm0cM1S>

17. Imss.gob, Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS. [Sitio web] México [Actualizada el 01 de diciembre del 2014; acceso el 6 de diciembre del 2014]. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/index.php?option=om_multicategories&view=article&id=1726:tiempo-de-espera-en-elprimer-nivel-para-la-poblacion-asegurada-por-el-imss&Itemid=722

18. Osorio Rivadeneyra. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión disponible

en: [://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/992/1/osorio_ry.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/992/1/osorio_ry.pdf).

19. Menenghello J. Pediatría. 5ta ed. Médica Panamericana: Buenos Aires. Tomo I. Pág.65,128-131.

20. MINSA, Sistema Integral de Salud. [Sitio web] Lima [Actualizada el 01 de diciembre del 2014; acceso el 6 de diciembre del 2014]. Disponible en:

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/.../2011/Informe_31Mayo_2011.pdf

21. Caballo Vicente, E. (2007). Los elementos componentes de las habilidades sociales. En Caballo Vicente, E. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales (7. ed.) (págs. 19-90). Madrid: Siglo XXI