



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

**Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Enfermería**

**Intervención educativa sobre conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en
madres de niños de 2 a 4 años, Huaura – 2023**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras

Dora Janet Espinoza Príncipe

Jakelin León Venturo

Asesora

Ma. Carmen Angelina Marroquín Cárdenas

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL

JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/10/2020)

FACULTAD Medicina Humana

ESCUELA PROFESIONAL Enfermería

INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Dora Janet Espinoza Principe	71957618	05/12/2023
Jakelin León Venturo	77128862	05/12/2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Carmen Angelina Marroquín Cárdenas	15603673	0000-0002-2499-2951
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Maria Isabel Curay Oballe	15758088	0000-0001-9580-7015
Mary Luz Grados Alor	15649785	0009-0006-7814-1315
Chirito Laurencio Silvia Isabel	15737431	0000-0003-4705-7701

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS, HUAURA – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	7%	1%	13%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	2%
2	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%
5	biblioteca.usac.edu.gt Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
7	www.mundolab.com Fuente de Internet	1%

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE CONTROL
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS DE 2 A 4
AÑOS, HUAURA – 2023**

DEDICATORIA

A Dios, a quien nos brinda fuerza, valor y vitalidad, así mismo, permitir el logro de nuestro objetivo.

De igual forma a nuestros padres por su afecto, sacrificio y valores inculcados durante toda esta etapa de nuestra hermosa carrera y por enseñarnos a perseguir nuestros sueños con perseverancia y motivación constante.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios de todo corazón por permitirnos continuar y no desistir en ningún momento.

En especial, a nuestros mayores tesoros, nuestros progenitores, por su afecto y soporte incondicional, con la sola esperanza de vernos convertidas en grandes profesionales.

A mi asesora la M(a). Carmen Marroquín Cárdenas, por brindarnos todo su conocimiento, orientación y apoyo para la elaboración de nuestra investigación, convirtiéndose en nuestra mayor guía, además agradecer por su apoyo incondicional y confiar en nuestras capacidades.

Al excelente jurado por fortalecer e impartir conocimientos al evaluar y tiempo invertido en la realización de nuestra tesis.

De igual manera a la casa de estudio, la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, por su excelente plana docente quienes contribuyeron en el trayecto de la etapa pre profesional.

Finalmente agradecemos, al centro de salud de Huaura por facilitarnos el ingreso a sus instalaciones para recolectar la información, a las madres por su participación en la ejecución del presente estudio de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCION	xiv
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.Descripción de la realidad problemática	1
1.2.Formulación del problema	4
<i>1.2.1.Problema general</i>	4
<i>1.2.2.Problemas específicos</i>	4
1.3.Objetivos de la investigación	4
<i>1.3.1.Objetivo general</i>	4
<i>1.3.2.Objetivos específicos</i>	5
1.4.Justificación de la investigación.....	5
1.5.Delimitaciones del estudio	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
<i>2.1.1. Investigaciones internacionales</i>	8
<i>2.2.2. Investigaciones nacionales</i>	9
<i>2.2.3. Investigaciones locales</i>	12
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Bases filosóficas	20
2.4. Definición de términos básicos	21

2.5. Hipótesis de investigación.....	22
2.5.1. <i>Hipótesis general</i>	22
2.5.2. <i>Hipótesis específicas</i>	22
2.6. Operacionalización de las variables	22
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	25
3.1. Diseño metodológico.....	25
3.2. Población y muestra	26
3.2.1. <i>Población</i>	26
3.2.2. <i>Muestra</i>	26
3.3. Técnicas de recolección de datos	28
3.4. Técnicas para el procedimiento de información	28
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	30
4.1. Análisis de resultados.....	30
4.2. Contrastación de hipótesis.....	36
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	38
5.1. Discusión de resultados.....	38
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
6.1. Conclusiones	41
6.2. Recomendaciones.....	42
CAPÍTULO VII. REFERENCIAS.....	43
7.1. Fuentes documentales	43
7.2. Fuentes bibliográficas	44
7.3. Fuentes hemerográficas.....	44
7.4. Fuentes electrónicas	45
ANEXOS	46

Anexo 1. Consentimiento informado	46
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	47
Anexo 3. Esquema intervención educativa	51
Anexo 4. Matriz de consistencia	78
Anexo 5. Base de datos de Conocimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de las madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023.....	30
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años antes de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023	32
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre el CRED en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023	34
Tabla 4 El efecto de la Intervención educativa en relación al Conocimiento de control de crecimiento y desarrollo.....	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Nivel de conocimiento sobre el CRED en madres de niños de 2 a 4 años antes de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023	32
Gráfico 2 Nivel de conocimiento sobre el CRED en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023. **Material y método:** Descriptivo de tipo aplicativo, nivel explicativo, pre - experimental y enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 52 madres de familia. Para la técnica de recolección de datos se usó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario de Conocimiento sobre los controles de CRED dirigido a las madres de niños de 2 a 4 años, para el procesamiento de datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 22. **Resultados:** se evidenció el conocimiento de las madres, antes de la intervención educativa el 77% (40 madres) se identificaba en el nivel bajo de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo y el 23% (12 madres) se ubica en un nivel medio. Posteriormente ejecutada la intervención educativa se muestran cambios favorables, donde se evidenció un 94,20% (49 madres) un nivel alto de conocimiento, así mismo, se mostró satisfactoriamente un 0% de madres con nivel bajo. **Conclusiones:** A partir de la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson se encontró un nivel de valor de significancia de 0,000 menor a 0,05, también se obtuvo la aceptación la hipótesis alterna (H1) y se rechaza la hipótesis nula (H0) obteniendo una relación alta y significativa entre la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres con niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023.

Palabras clave: intervención educativa, conocimiento, control, crecimiento, desarrollo, madres, niños.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of the educational intervention on the knowledge of growth and development control in mothers of children from 2 to 4 years of age from the Huaura health center - 2023. **Material and method:** Descriptive of application type, explanatory level, pre - experimental and quantitative approach, the sample consisted of 52 mothers. For the data collection technique, the interview was used as a technique and as an instrument the Knowledge questionnaire on CRED controls addressed to mothers of children from 2 to 4 years old, for data processing the statistical software SPSS version 22 was used. **Results:** the knowledge of the mothers was evidenced, before the educational intervention 77% (40 mothers) identified themselves in the low level of knowledge about the control of growth and development and 23% (12 mothers) is located in a medium level. Subsequently, when the educational intervention was carried out, favorable changes were shown, where 94.20% (49 mothers) showed a high level of knowledge, likewise, 0% of mothers with a low level were satisfactorily shown. **Conclusions:** From the Pearson Chi-square statistical test, a level of significance value of 0.000 less than 0.05 was found, the acceptance of the alternate hypothesis (H1) was also obtained and the null hypothesis (H0) was rejected, obtaining a high and significant relationship between the effectiveness of the educational intervention on the knowledge of control of growth and development in mothers with children from 2 to 4 years of the health center of Huaura - 2023.

Keywords: educational intervention, knowledge, control, growth, development, mothers, children.

INTRODUCCION

La niñez es un período fundamental en la constitución del ser humano, de sus competencias, habilidades y manera de relacionarse con el mundo, es considerado, así como la etapa vital de desarrollo, por ende, dichas experiencias negativas pueden repercutir durante el ciclo de vida de un individuo. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2023)

Teniendo en cuenta que la población infantil, depende total y únicamente de la madre, familiar o cuidador, por lo que requiere atención y cuidados esenciales, logrando así, un crecimiento y desarrollo óptimo, llevándose a cabo a través de los controles de CRED, el cual es un conjunto de actividades para la detección precoz y oportuna de alteraciones que puedan suscitarse en los infantes. (Ministerio de Salud, 2017)

Por otro lado, la pandemia de la COVID-19 tuvo un gran impacto desfavorable en la salud de los niños en todo nuestro territorio, donde el servicio más perjudicado fue el de CRED entre marzo y fines de mayo de 2020. (UNICEF, 2021)

A su vez, una ausencia de un periodo e inadecuado control, los predispone a ciertas discapacidades, provocando restricciones e impedimento de la capacidad de realizar una actividad de forma normal en la persona, donde se calcula que 1300 millones de personas, es decir, el 16% de la población mundial, sufren actualmente una discapacidad importante. Esta cifra está aumentando debido al crecimiento de las enfermedades no transmisibles y a la mayor duración de la vida de las personas. (OMS, 2023)

Evidenciándose así el impacto de los controles de CRED, en el cual la inasistencia es un problema de carácter sociocultural de las progenitoras, determinando el nivel de discernimiento de las mismas. (Oscoco, 2018)

Por ende, la normativa de salud N° 587 del 2017, se debe fomentar un adecuado crecimiento de nuestros menores, promoviendo el apoyo familiar como factor protector, estableciendo que el profesional de la salud enfermero/a encargado del consultorio CRED

realice las intervenciones e identificación oportuna de problemas que repercutan en su salud integral. (Ministerio de Salud, 2017)

Es por todo lo antes mencionado, la importancia de mejorar el grado de información en las madres sobre el CRED mediante una intervención educativa buscando con ello resultados positivos en cuanto asistencias al consultorio, reduciendo marcada y notablemente las tasas de morbimortalidad infantil.

Nuestra investigación cuenta con los siguientes capítulos:

Capítulo I: Está comprendido por la descripción del fenómeno, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitación del estudio.

Capítulo II: Constituido por el marco teórico que incluye los antecedentes, bases teóricas, bases filosóficas, definición de términos básicos, hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo III: Conformada por el diseño metodológico, técnicas e instrumento de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de la información.

Capítulo IV: Presenta los resultados mediante las tablas y gráficos; además de la contrastación de hipótesis.

Capítulo V: Comprende la discusión de los resultados.

Capítulo VI: Se presenta las conclusiones y recomendaciones, por finalizar las referencias.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

Control del crecimiento y desarrollo (CRED) su objetivo es velar por el adecuado crecimiento del niño, a su vez brindándoles orientación y consejería a los familiares, con ello detectar de manera precoz la presencia de enfermedades para una intervención oportuna, para así incrementar la esperanza y calidad de vida, reforzando así los factores protectores en el desarrollo integral. (Ministerio de Salud, 2017)

El ausentismo al componente CRED es un problema transcendental en Latinoamérica de carácter sociocultural de las progenitoras, donde se evidenció el predominio del nivel de conocimiento, según revisiones bibliográficas de dicha investigación, mostrándose mayor interés en realizar estudios relacionados al factor causal que repercute en la ausencia a los controles en los menores de 5 años, donde se observa que del 100% (21) de los artículos investigados, el 43% (9) fueron elaborados en el Perú, el 19% (4) en Colombia y Uruguay respectivamente, así mismo un 5% (1) en Ecuador, Venezuela y Chile respectivamente, el 4% (1) fue realizado en México. Lo cual indica que no es un problema solo de Perú también se observa a nivel de Latinoamérica. (Oscco, 2018)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2022 informa que “en nuestro país existe un 34,2% (3 millones 301 mil niños) en edades de 0 a 5 años”. (INEI, 2022)

Según información el INEI (2022) la población menor a 3 años de edad habiendo acudido al consultorio de CRED en los últimos tres meses, se observan datos significativos entre el año 2015 al 2022: los resultados de los trimestres 2015 son los siguientes, el primer trimestre (77,6), segundo trimestre (77,1), tercer trimestre (77,8) y por último el cuarto

trimestre (79,7); a diferencia del trimestre 2022, donde las cifras señaladas son las siguientes: primer trimestre (67,2), segundo trimestre (69,9) y el tercer trimestre (72,4).

La pandemia de la COVID-19 tuvo un gran impacto desfavorable en la salud de los menores en todo nuestro territorio, como lo manifiesta:

El servicio más perjudicado fue el de CRED entre marzo y fines de mayo de 2020, el primer nivel de atención estuvo enfocado exclusivamente a urgencias o emergencias.

En cuanto, el cumplimiento del esquema de vacunación se vio afectado por la suspensión de las campañas públicas, hecho que se estima podría haber dejado a 600,000 niños y niñas sin sus dosis correspondientes. (UNICEF, 2021)

Concluimos que gran parte nuestros niños y niñas se quedaron sin inmunidad en dichas enfermedades, volviendo altamente susceptibles en contraerlas, lo cual nuestro rol como profesionales de la salud es en disminuir estas cifras a través de las medidas promocionales de la salud.

Por consiguiente, la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES, 2021), obtiene como resultado que en Perú el 40% de menores de 3 años sufrió anemia durante el periodo de confinamiento. Por consiguiente, el Ministerio de Salud (MINSA) proyectó, para fines del 2022, mejores resultados en la lucha contra la anemia, debido a la reactivación de acciones multisectoriales para reforzar la estrategia de prevención y control de la enfermedad en el país. En el marco de las estrategias implementadas para fortalecer la salud pública con relación a la anemia, en lo que va del año 2023 se ha ido realizando el seguimiento nominal de las niñas y niños que inician suplementación preventiva o terapéutica a través de las visitas domiciliarias, para vigilar el consumo adecuado de los suplementos de hierro, además de asegurar el abastecimiento de estos insumos como gotas, jarabes o micronutrientes. (MINSA, 2022)

En el 2019, un estudio llevado a cabo en Arequipa se obtuvo la siguiente información: las madres tienen un conocimiento malo 45,5% (60 madres), conocimiento regular (32.6% 43 madres) solamente el 22% (29 madres) tienen buen conocimiento. (Nuñez y Paredes, 2019)

La evasión a los controles de salud del Programa Nacional Cuna Más, son consecuencia de un bajo discernimiento en cuanto a los controles de CRED, y la falta de concientización por parte de sus padres o apoderados sobre los programas de dichos controles. (Quijandría, 2022)

En nuestra localidad, se observó una diferencia transcendental en el antes y después de las intervenciones educativas (pre test – pos test) en las madres, identificándose así los siguientes resultados, previo a la intervención se adquirió un bajo grado discernimiento donde la cifra fue de 18 (34%) madres, en el grado de discernimiento medio se identificó 21 (39,6 %) madres y en el discernimiento alto la cifra fue de 14 (26.4%) madres, por lo contrario después de la intervención educativa hubo un gran cambio favorable en dichos resultados en el discernimiento bajo donde la cifra se redujo a 4 (34%) madres, en el discernimiento medio se disminuyó a 12 (22,6 %) madres y en el discernimiento alto la cifra aumentó a 37 (69.8%) respectivamente en las madres de Tiroler. (Loza, 2019)

En el establecimiento de salud de la provincia de Huaura no es ajena a dicha problemática, ya que en la etapa de las prácticas pre profesionales, se evidenció poca predisposición de las madres para con la participación y la asistencia a los controles de CRED establecidos según grupo etario, evidenciándose estos casos con mayor recurrencia en niños con edad superior a 2 años , de igual manera se pudo evidenciar desconocimiento por parte del cuidador en cuanto a la estimulación temprana y prevención de la anemia. A raíz de todo lo antes mencionado es que decidimos realizar la intervención educativa, para poder contribuir con la salud pública y evitar consecuencias irreparables en el desarrollo del niño y

niña que los pueda marcar de por vida y que nos incentivó a realizar la intervención educativa.

Por consiguiente, es muy importante que las madres de familia conozcan los beneficios que tiene los controles de CRED de manera oportuna, ya que generalmente son encargadas del cuidado de sus hijos para así protegerlo durante la infancia de enfermedades, preservar su salud y bienestar a lo largo de la niñez, adolescencia y adultez. (Dirección regional de salud Tacna, 2021)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años antes de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023

1.3.2. *Objetivos específicos*

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años antes de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023

1.4. Justificación de la investigación

Conveniencia

Nuestra investigación se fundamentó en adquirir información sobre el conocimiento de las progenitoras en cuanto a los controles CRED. Así mismo, es de carácter trascendental en los menores de cinco años, ya que su incumplimiento altera el completo progreso de su salud, no permitiendo identificar de manera oportuna comorbilidades, que interfieran en su adecuado desarrollo. Por consiguiente, es de suma importancia aumentar la cobertura en cuanto a los controles de CRED y disminuir el índice de morbilidad y mortalidad infantil, así el presente estudio permitió al profesional de enfermería, identificar brechas existentes en la medidas preventiva y promocional que guarde concordancia respecto al conocimiento de dichas madres, y establecer estrategias para reforzar dichas enseñanzas, motivando a la familia a ser partícipes activos en el desarrollo de acciones necesarias y beneficiosas que disminuirán deficiencias y discapacidades para su niño y que las madres sean capaces no solo saber la importancia de dichos controles sino también la de reconocer el desarrollo normal de su niño y como favorecer este proceso.

Relevancia social

La investigación es relevante socialmente porque benefició a la diada materna que asiste al establecimiento de salud de Huaura, ya que, según los hallazgos, el profesional de

enfermería altamente capacitado seguirá fortaleciendo de manera eficaz la presente estrategia sanitaria logrando promover y promocionar la consejería respecto a lo valioso y necesario que son los controles CRED, enfocada en estrategias capaces de reforzar los conocimientos en los padres de los menores.

Implicancias prácticas

Los resultados de nuestro estudio aportan información relevante al personal sanitario de los diferentes centros de salud, a la población en general y a quienes deseen investigar el problema de desconocimientos en las madres respecto a la importancia del programa CRED en menores de 5 años de edad, para el perfeccionamiento de intervenciones en cuanto al reforzamiento en el conocimiento de las madres, con la finalidad de contribuir de manera favorable en cuanto a la calidad de vida de los menores, y disminuir las tasas de morbimortalidad infantil.

Valor teórico

El estudio permite identificar el grado de conocimiento en madres respecto a los controles de CRED, luego del uso de una encuesta, brindándonos así un enfoque veraz de contexto actual de la situación, que permitirá tomar acciones de manera oportuna, logrando con ello mejorar el rol docente que ejerce el profesional de enfermería, haciendo uso la teoría de promoción de la salud, teoría que permite interpretar las conductas humanas que guarde relación con la salud, además, encaminar al cumplimiento de conductas saludables.

Unidad metodológica

De acuerdo a las variables se empleó técnicas como la encuesta; y como instrumento el cuestionario, para acercarnos a nuestro sujeto de estudio y brindarnos así resultados sobre el conocimiento de las madres, para que dicha información sirva como base para otras investigaciones.

1.5.Delimitaciones del estudio

Límites temáticos

El estudio aborda la intervención educativa sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años, centro de salud Huaura – 2023

Espaciales

Se desarrolló en el centro de salud de Huaura, ubicado en el distrito de Huaura, provincia de Huaura, departamento de Lima.

Poblacionales

Estuvo dirigido a las madres de niños de 2 a 4 años.

Temporales

El estudio se realizó durante la etapa comprendida entre los meses de febrero hasta abril del 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Coria (2019), en el proyecto de investigación realizado en Bolivia “*El desarrollo integral de niños de 2 a 4 años de la comunidad aymara de Cohoni*”. Su **objetivo** fue determinar la importancia de los factores socioculturales en el nivel general de desarrollo de niños de 2 a 4 años de la comunidad aymara del cantón Cohoni. La **metodología** es descriptivo, basado en un enfoque no experimental e incluye la participación de padres, madres y familiares responsables del cuidado y estimulación de los niños, tipo de muestreo fue no probabilístico. **Resultados:** el 100% utilizó métodos de cuidado y estimulación según los conocimientos transmitidos por sus antepasados, el 83% afirmó que los hábitos y conocimientos actuales sobre el cuidado infantil son adecuados y el 17% afirmó que estos conocimientos no son suficientes para un desarrollo óptimo e integral. Entre los niños, el 80% no recibió recomendaciones ni intercambio de información sobre estimulación temprana o temas relacionados con la salud, el 20% asistió a cursos de estimulación temprana, pero por falta de tiempo no pudo demostrar los conocimientos adquiridos. Se **concluye** que existían diversas dificultades en las áreas de desarrollo y también se vio que los padres sabían muy poco sobre estimulación adecuada y/o temprana; sin embargo, se cree que es importante que los niños desarrollen habilidades útiles para cumplir roles en la sociedad.

Córdoba (2018), en su análisis de un estudio ejecutada en la República de Panamá titulado “*Factores asociados al incumplimiento al programa CRED de menores de 5 años en los establecimientos de salud de Colón*”. Dicho autor tuvo como **objetivo** identificar los motivos que influyen en la no participación de niños menores de 5 años en los

establecimientos de Colón. En la **metodología** de investigación consistió en el uso del método analítico de casos y controles, resultando en la selección de 720 niños menores de 5 años atendidos en dicho programa. Los **resultados** mostraron una asociación estadísticamente significativa en la que el bajo conocimiento de las madres sobre el papel fundamental que ejercen los controles en los menores se muestra mediante $p < 0.05$, chi cuadrado $> 3,84$ y $OR > 1$. Se **concluyó** que las madres tenían bajo nivel de educación y carecían de conocimientos sobre el seguimiento de la salud de los niños.

2.2.2. Investigaciones nacionales

Chávez (2023), elaboro un estudio que tuvo por título “*Factores socioculturales y abandono al CRED en madres de niños menores de 1 año, Hospital Santa Gema, Yurimaguas, 2018*”. Para dicha autora, su principal **objetivo** es identificar la asociación entre agentes sociales y culturales respecto a la deserción a los controles. La **metodología** empleada en dicha investigación fue cuantitativa, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional aplicado a 61 madres. Teniendo como **resultados** la deserción a los controles de niño sano, se observa una cifra de 80,3% de manera temporal y definitivo en un 19,7%, entre los factores socioculturales, el conocimiento se ubica con mayor predominancia en el nivel alto 27,9%, nivel medio un 59% y nivel bajo 13,1%. En el cual se **concluye** la correlación de las variables de investigación se encontró en un valor significativo de $p < 0.05$.

Rosillo y Zapata (2019) en su tesis titulada “*Factores socioculturales y adherencia en madres de niños menores de 3 años que asisten al consultorio CRED, Tumbes, 2019*”.

Siendo su **objetivo** principal determinar la relación entre las condiciones socioculturales y su compromiso con las madres que asisten al consultorio de CRED. La **metodología** empleada fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, en el que participaron 90 apoderados. Adquiriendo los siguientes **resultados** los cuales expresan

que los factores socioculturales determinantes, obtuvo un 54.44% correspondiente al factor conocimiento. Así mismo, se halló un 56% no acudieron ninguna vez al programa CRED y un 44% acudieron a todas las citas de dicho programa. Se **concluyó** que las progenitoras desconocen el valor del programa de niño sano.

Mina (2019), según su estudio realizado en Lima “*Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y asistencia al programa de CRED en madres de niños de un año de edad en el puesto de salud Conde de la Vega Baja*”. La autora de este estudio se propuso el siguiente **objetivo**: establecer el grado de discernimiento sobre estimulación temprana y la asistencia programa CRED. La **metodología** aplicada fue cuantitativa, descriptiva y transversal e incluyó a 47 apoderadas. Los **resultados** obtenidos indicaron que el 55.3% tenía conocimientos medios, el 25.5% tenía conocimientos bajos y el 19.2% tenía conocimientos altos respectivamente, mientras que las progenitoras solo asistieron en el programa CRED con un 51.1% y un 48.9% no cumplieron con acudir. Se **concluyó** que el principal nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en dichas progenitoras fue medio y bajo. Además, se evidenció, que la mitad de ellos no acuden en el programa CRED.

Campos (2018), en su proyecto de investigación titulado “*Factores de incumplimiento del CRED de niños menores de 1 año en el establecimiento de salud Santa Rosa de Pachacútec – Ventanilla, 2018*”. Dicha autora tuvo como **objetivo** en establecer los factores que influyen en la asistencia del consultorio CRED en Santa Rosa. El **método** utilizado es no experimental y descriptivo, dichas participantes fueron 47 madres. Los siguientes **resultados** señalaron que un 84% las madres de familia, no acuden a su cita por motivo que no recuerdan el día de control, mientras que un 74% prefirió acudir a un curandero en vez de ir al consultorio CRED, por otra parte, el 45% de progenitoras sintieron que no respetan sus costumbres siendo un factor para su inasistencia. Se **concluyó** que, entre los factores con más

predominio, resaltó el factor cultural debido a una carencia de conocimientos de las madres respecto al rol que juega el programa de CRED en la salud de los niños.

Mori (2018), realizó una investigación que fue llevada a cabo en Lima titulada “*Nivel de conocimiento y práctica de las madres en estimulación temprana de niños menores de un año servicio de CRED Centro de salud Santiago Apóstol, 2017*”. Tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento y práctica de las progenitoras respecto a estimulación temprana que asisten al consultorio CRED. La **metodología** aplicada fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en cuanto a la muestra fue el total de la población 50 madres siendo una muestra no probabilística por ser una población finita. Los **resultados** mostraron que el conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana era bajo (58%), medio (30%) y alto (12%), respectivamente. Se **concluyó** que el nivel de discernimiento de los progenitores aún es bajo.

Chávez y Melgarejo (2018), en su estudio realizado en Cerro de Pasco “*Motivos que influyen en la deserción de las madres de niños menores de 5 años al servicio CRED del establecimiento de salud Paragsha - Simón Bolívar*”. El **objetivo** de dicho estudio fue determinar las razones por las cuales las madres no asisten al consultorio CRED. Los autores utilizaron una **metodología** correlacional, descriptivo y cuasiexperimental, cuya muestra fueron 25 progenitoras. Se obtuvieron los siguientes **resultados**, el 55% logró conocimientos regulares, mientras que el 30% tuvo conocimientos bajos y sólo el 15% alcanzó conocimientos altos por parte de los progenitoras o tutores referente al CRED. Finalmente, se **concluyó** que el nivel de conocimientos entre las madres fue bajo, lo que influyó al abandono al consultorio CRED.

Chávez (2018), en su estudio realizado en Lima “*Intervención educativa de estimulación temprana sobre el nivel de conocimientos en madres del establecimiento de salud Huáscar*”. El **objetivo** del estudio fue evaluar la efectividad de una intervención

educativa de estimulación temprana sobre el nivel de conocimientos de las madres. Los **métodos** utilizados fueron cuantitativos, preexperimentales y transversales. Dichas participantes fueron 50 progenitoras de menores de 24 meses, haciendo uso del muestreo no probabilístico. Los **resultados** obtenidos al aplicar el pre test se hallaron que las progenitoras se ubicaron en un nivel de conocimiento medio con el 58% respectivamente. Posteriormente, a la intervención educativa se lograron resultados alentadores, el cual alcanzaron un conocimiento alto con el 87% de las mismas. Se **concluyó** que las madres tuvieron un gran cambio favorable alentador de acuerdo a los resultados mencionados anteriormente, después de la intervención educativa, encontrándose efectiva.

2.2.3. Investigaciones locales

Loza (2019), en su estudio titulado “*Intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre la atención integral infantil en Tiroler Végueta, 2018-2019*”. El **objetivo** del autor fue determinar el impacto de la intervención en el conocimiento de las progenitoras sobre el cuidado integral de niños de hasta 5 años de edad. La **metodología** que utilizó fue descriptiva de corte longitudinal, nivel cuasi experimental cuyo instrumento se aplicó a toda la población. Los **resultados** muestran que antes de la intervención educativa las tutoras tenían conocimientos medios (39.6%) y bajos (34%), después de la ejecución de esta, los resultados tuvieron una diferencia positiva, alcanzando el nivel de conocimientos medios es de 22.6% y el nivel de conocimientos alto es de 69.8 % gradualmente. Se **concluyó** que dicha hipótesis es positivo y estadísticamente significativo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Modelo de la promoción de la salud

La teoría de Nola Pender, basado en categorizar de factores cognitivos-perceptuales, es decir, las percepciones y creencias de una persona sobre su salud, que influyen en las

conductas determinadas de los mismos, teniendo un impacto favorecedor en la salud. (Pacora y Santillana, 2022). Los principales conceptos de su metaparadigma se centran en:

- Salud: es un estado positivo, este es el significado de la teoría.
- Persona: es el individuo que se mueve y se enfoca en la característica que necesita, para destacar la teoría, es decir, que sea única y absoluta, conlleva un modelo perceptivo-cognitivo de factores variables.
- Ambiente: esta no es una descripción exacta, pero analiza lo que se puede lograr en interacción con el ambiente en el que se desarrolla, especialmente si existen factores modificables involucrados en las actividades de mejora de la salud.
- Enfermería: profesional encargado para efectuar con responsabilidad los cuidados sanitarios, además incentivar al individuo y su entorno para que pueda lograr un adecuado estado de salud.

Por lo tanto, el apoyo como la motivación propicia ciertas conductas, llevando al individuo a un estado de salud altamente positivo. De esta manera, se logra un proceso de fuerzas mutuas, tanto como para el profesional de enfermería que aplica una serie de métodos y por parte del individuo su iniciativa de ser el generador de su propio cambio que tendrá como meta conductas favorecedoras de salud para así lograr una calidad de vida óptima.

Este modelo es una herramienta muy empleada en los licenciados de enfermería para entender ciertos comportamientos y promover acciones saludables en las personas particularmente, ya que en ellos parte su propia capacidad para alcanzar lo planteado de acuerdo al modelo teórico de Nola Pender (Diaz, 2022)

Nuestra investigación tiene como base al modelo mencionado anteriormente debido que las intervenciones educativas sobre CRED fue brindada a mujeres de hijos de 2 a 4 años, además de brindarles información para que comprendan la importancia y los beneficios que tienen para sus niños para evitar alteraciones en su salud, por lo cual se logró inducir

comportamientos o conductas saludables a las madres de familia lo cual repercutirá favorablemente en la salud de los niños e incremento en las asistencias de los control, alcanzando así un estado de salud óptimo.

2.2.2 Control de crecimiento y desarrollo

Crecimiento: es el aumento del peso corporal del individuo a consecuencia del aumento y tamaño de las células, que a la vez interviene algunos factores como nutricionales, socioeconómicos, genéticos, entre otros. (MINSAs, 2017)

Desarrollo: es un conjunto de etapas sistematizada mediante el cual el individuo logra de manera progresiva hacer efectiva su capacidad funcional a través de procesos de maduración e integración de sus funciones. (MINSAs, 2017)

Control de Crecimiento y Desarrollo: actividad de salud que implica evaluar y monitorear el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños a través de roles familiares como el acompañamiento, permitiéndonos identificar tempranamente dichos riesgos, cambios o trastornos, así como la presencia de enfermedades en un momento oportuno; garantizando así un diagnóstico e intervención oportuna. (MINSAs, 2017)

Importancia: CRED permite una evaluación de una manera holística y detallada para ayudar a los padres a evaluar el crecimiento, el progreso en los patrones de desarrollo y detectar signos tempranos de enfermedad para intervenir de manera apropiada y oportuna. (Gonzalez, s.f.)

Ventajas: las ventajas de acudir oportunamente a CRED son las siguientes:

- Nos permite identificar aquellas circunstancias o situaciones que impida el óptimo crecimiento y desarrollo infantil.

- Se realiza una valoración general y sistémica, la cual se lleva a cabo en cada control de acuerdo a la norma vigente, teniendo en cuenta la edad del niño, aplicando diversas técnicas e instrumentos.
- Permite el descarte de enfermedades prevalentes.
- Vigilar y monitorizar cumplimiento esquema de suplementación de hierro y el calendario de vacunación.

2.2.3 CONOCIMIENTO

Definición: es un conjunto de ideas abstractas adquiridas mediante la observación o experiencia personal. (Martínez, 2021)

Características: las siguientes características son (Neill y Cortez, 2018):

- Racional: el conocimiento surge de actividades superiores que son exclusivas del ser humano, la cual resalta el papel de la experiencia sobretodo el sentido de la percepción.
- Objetivo: su finalidad es buscar la verdad objetiva, de modo que la adquisición del conocimiento refleje verdaderamente la situación, sin cambiar ni tergiversar el objeto de estudio, evidenciando así sus características y propiedades.
- Intelectual: es el proceso lógico de conceptualizar el conocimiento a partir de experiencias, percepciones e ideas.
- Universal: el conocimiento es específico y accesible a todos, en todas partes.
- Verificable: es todo aquel dónde el conocimiento puede comprobarse mediante el razonamiento o la experiencia.
- Sistemático: el conocimiento se presenta de manera planificada y continua y donde hay unidad en el mismo.

- **Precisión:** el conocimiento se orienta concreta y específicamente, ayudando a las personas a reconocer características de la realidad, evitando la confusión con otros objetos y fenómenos.
- **Seguridad:** el conocimiento verificado de un evento o fenómeno proporciona mayor certeza en su uso que el conocimiento no verificable.

Tipos: los tipos de conocimientos son los siguientes (Figueiras, 2021):

- **Conocimiento científico:** es conocimiento obtenido mediante métodos científicos, creado a través de muchas etapas y que tiene características y propiedades que no se encuentran en otros tipos de conocimiento.
- **Conocimiento teológico:** también conocido como conocimiento religioso, trata sobre la fe y la religión. Entre sus defensores, se la considera la fuente de la verdad absoluta.
- **Conocimiento empírico:** depende principalmente de la experiencia y sólo puede adquirirse mediante la exposición al mundo y la participación activa en él.
- **Conocimiento matemático:** El uso de números y cálculos matemáticos para explicar el universo y mantener registros comerciales o administrativos.
- **Conocimiento filosófico:** contiene una serie de conclusiones a las que una persona puede llegar a través del razonamiento filosófico, es decir, utilizando los métodos de reflexión, crítica y deducción que ofrece la filosofía.
- **Conocimiento intuitivo:** surge y se forma a través de reacciones ante estímulos, emociones, necesidades, pensamientos. Esto significa que este conocimiento se ubica lejos de la mente, basándose en los sentimientos y la intuición.
- **Conocimiento práctico:** es adquirido mediante la realización de actividades que ayudan a modelar el comportamiento. Es decir, depende enteramente de la ejecución de ejercicios técnicos.

- Conocimiento directo: es adquirido a través de la experiencia personal, a través de la investigación, prueba o experimentación. Esto se aplica tanto al conocimiento empírico como al conocimiento científico.
- Conocimiento indirecto: adquirido a través de otras personas, sistemas educativos, libros o publicaciones, y a través de medios audiovisuales o digitales.
- Conocimiento privado: adquiridos a partir de la experiencia personal. Como esta experiencia es privada, no todos tienen acceso y por lo tanto adquirir conocimientos es más difícil.

Niveles: el conocimiento se crea conectando a la persona conocedora con un objeto conocido y se basa en tres niveles (Neill y Cortez, 2018)

- Nivel de conocimiento sensible o sensorial: nos permite experimentar las cosas a través de nuestros sentidos.
- Nivel de conocimiento conceptual: esta capacidad permite a los humanos expresar conceptos en un lenguaje basado en ideas intangibles, universales y esenciales, y comunicar conceptos utilizando símbolos abstractos y procesos cognitivos. Su objetivo es estandarizar conceptos y objetos para que todos podamos entenderlos de la misma manera, facilitando la resolución de problemas.
- Nivel de conocimiento holístico: es el que tiene en cuenta el todo sin reducirlo al estudio de sus partes, se refiere a la forma de percibir, comprender e interpretar las cosas en su totalidad y complejidad, porque de esta manera se interactúan y se pueden identificar las características.

2.2.4 INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA LA SALUD

Definición: las actividades de educación sanitaria que promueven estilos de vida saludables, previniendo así enfermedades y mejorando la calidad de vida, se consideran un elemento clave de la atención sanitaria. (Menor, Aguilar, Mur y Santana, 2017)

Tipos o áreas de intervención en salud: las necesidades de salud de las distintas personas y grupos sociales son diferentes, por lo que las áreas de actuación varían en función de a quién va dirigido el programa. (Mheducation , s.f.)

a. Programas dirigidos a la población general.

Pueden ser para toda la población o para grupos específicos dentro de esa población. (Mheducation , s.f.)

- Infancia: los programas para niños deben involucrar a educadores y maestros que comprendan mejor el comportamiento de los niños y sepan cómo interactuar con ellos.
- Mujeres: su papel en la maternidad y la familia las convierte en un colectivo muy importante en la promoción de la higiene y estilos de vida saludables, y es a través de ellas como llegamos al resto de personas.
- Adolescentes: La educación de esta población debe continuar después de la escuela porque muchas veces enfrentan situaciones de riesgo por factores propios de la edad como la rebeldía o la búsqueda de nuevas experiencias.
- Personas mayores: a medida que envejecemos, los problemas de salud que surgen se pueden prevenir o reducir con cambios apropiados en la dieta o el ejercicio.

b. Programas dirigidos a población enferma

Aquí las farmacias y los centros de salud desempeñan un papel fundamental. También debemos recordar que cada enfermedad genera necesidades diferentes. (Mheducation , s.f.)

Las poblaciones afectadas incluyen:

- Enfermos crónicos: personas con trastornos mentales, metabólicas o hipertensión. Todo el mundo necesita educación con recomendaciones específicas para la solución de sus problemas, que, por regla general, debe seguir durante toda su vida.

- Enfermos agudos: con enfermedades que tienen una duración de acción muy específica. Ejemplos de este tipo incluyen resfriados y gripe en invierno.
- Familiares de enfermos: en muchos casos, estas personas juegan un papel central (pensemos en pacientes con movilidad reducida, demencia o casos de enfermedad de Alzheimer), por lo que educar a estos familiares es fundamental para la salud del paciente.

Intervención educativa de enfermería: es un sistema de actividades didácticas y pedagógicas que se realizan tras la detección de un problema, en el que se planifican acciones antes del diagnóstico con el fin de mejorar el nivel de conocimientos de los individuos a través de métodos y técnicas, elementos prácticos y teóricos. (Rodríguez, Hernández, García, Sosa y Gallegos, 2020)

Fases de una intervención educativa para la salud (fases para el desarrollo de un programa de educación para la salud): Para realizar una intervención educativa se deben seguir una serie de pasos ordenados y sistemáticos. (Mheducation , s.f.)

- Diagnóstico: en esta etapa del proyecto necesitamos analizar la situación, determinar las necesidades de salud de la población y evaluar las opciones de intervención y establecer nuestras prioridades. (Mheducation , s.f.)
- Planificación: en este, conocemos la situación actual. Ahora tenemos que decidir qué haremos y cómo lo haremos. Para ello, necesitamos desarrollar los siguientes aspectos: objetivos, recursos, estrategia, actividades y cronograma. (Mheducation , s.f.)
- Ejecución: en esta etapa completamos los trabajos de preparación previos. Es hora de poner todos tus planes en acción. Evaluaremos los resultados mientras realizamos las actividades. (Mheducation , s.f.)

- Evaluación: este parámetro nos ayuda a evaluar los datos antes, durante y después del proyecto y así saber si se logró o no el objetivo y qué tan efectivo fue el trabajo. Todo el proyecto se evalúa desde el inicio, cuando realizamos una investigación para saber cuál es la situación inicial; luego viene la evaluación del proceso de cada etapa, cada actividad y finalmente la evaluación final. La evaluación puede ser cualitativa o cuantitativa. (Mheducation , s.f.)

2.3. Bases filosóficas

Según Tomás de Aquino, el conocimiento tiene una causa material en los datos proporcionados por los sentidos, mientras que la razón participa activamente en la formación del conocimiento debido a su actualidad. El conocimiento surge del intelecto como una actividad en sí misma. (Órdenes, 2018)

El conocimiento surge de nuestra percepción sensorial del entorno y se convierte en comprensión y, en última instancia, inteligencia. El conocimiento se puede adquirir “a priori”, es decir, independientemente de la experiencia, por lo que el razonamiento por sí solo es suficiente para adquirir dicho conocimiento. El conocimiento también puede llegar a la “a posteriori”; pero para conseguirlo necesitas experiencia. El proceso cognitivo incluye cuatro elementos: sujeto, objeto, acción y expresión interna (el proceso cognoscitivo). (Neill y Cortez, 2018)

Según McEwan y Wells, el conocimiento es un método diferente, el cual tiene un método de ideas y proposiciones conectadas para anunciar, interpretar y producir control sobre porciones del mundo empírico que pueden expresarse en palabras. Se diferencian según la cantidad de elementos, 8 sus propiedades, la complejidad y el tipo de relaciones entre los elementos. Además, proporciona dirección para tareas fundamentales y nos permite tomar decisiones acertadas en circunstancias difíciles. Usarlo nos permite pensar en lo que tenemos que hacer en lugar de hacer las cosas de forma mecánica e impulsiva. (Diaz, 2022)

Así mediante la adquisición de conocimiento, los profesionales de enfermería logran realizar una toma de decisiones más seguras y eficaces para que de la siguiente forma se pueda conseguir el objetivo deseado en corto tiempo y de manera eficiente. Sin embargo, para lograr resultados de calidad, los profesionales deben saber cómo administrarlos y utilizarlos de manera adecuada y competente esos conocimientos provenientes de las diversas fuentes de informaciones existentes (Díaz, 2022) a fin de que estas actividades de orden didáctico pedagógicas estén dirigidas a elevar el nivel de conocimiento de los individuos.

2.4. Definición de términos básicos

Intervención educativa: serie de actividades metodológicas y evaluativas dirigidos a un grupo de personas y encaminadas a promover cambios en conocimientos, actitudes y prácticas. (Lenci y Rojas, 2022)

Conocimiento: conjunto de conceptos abstractos adquiridos a través de la experiencia u observación. (Martínez, 2021)

Nivel de conocimiento: es una medida utilizada para determinar la calidad o grado de una idea, concepto, conjunto de hechos, que pueden ser exactos, concretos, concisos y organizados, a su vez puede ser vagos e inexactos, utilizando la experiencia y los conocimientos de toda la vida del sujeto. (González, 2014)

Control de crecimiento y desarrollo: es una actividad de salud que implica evaluar y monitorear el crecimiento y desarrollo normal del niño a través de roles familiares como es el acompañamiento, permitiendo la identificación temprana de problemas de riesgo, cambio o trastorno, así como la presencia de enfermedades; asegurando así el diagnóstico e intervención idónea para el desarrollo integral de los niños. (MINSA, 2017)

Madres de niños de 2 a 4 años: es la población objetivo debido a que las madres muchas veces se dedican a cuidar y educar a sus hijos, por lo que madres con hijos de 2 a 4

años participan en la investigación sobre conocimientos de control y desarrollo debido que son una población vulnerable.

2.5. Hipótesis de investigación

2.5.1. Hipótesis general

La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023 es alta y significativa.

2.5.2. Hipótesis específicas

El nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años antes de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023 es bajo.

El nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023 es alto.

2.6. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Efectividad de la intervención educativa	Conjunto de actividades metodológicas y evaluativas dirigidas a un grupo de personas y encaminadas a promover cambios en conocimientos, actitudes y prácticas. (Lenci y Rojas, 2022)	Es una actividad con objetivo de aumentar el conocimiento a través de la información que se brinda a las madres de niños de 2 a 4 años que acuden al C. S. de Huaura para obtener una conducta saludable. Este proceso estará conformado por 3 intervenciones educativas.	Planificación Ejecución Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Preparación del instrumento educativo - Coordinación con el Centro de Salud de Huaura - Ambientación - Sesión N°1: Aprendiendo sobre el control de crecimiento y desarrollo - Sesión N°2: ¿Tú niño/a acude al control de crecimiento y desarrollo, para que crezca grande y fuerte? - Sesión N°3: ¿Los controles de crecimiento y desarrollo ayudan evitar enfermedades? - Pre test - Post test

Conocimiento de control de crecimiento y desarrollo	Es un conjunto de representaciones abstractas que se obtiene a través de la experiencia o mediante la observación. (Martínez, 2021)	Son aquellas ideas y datos que tienen las madres a través de experiencias propias o de su entorno acerca del control de crecimiento y desarrollo lo cual será obtenida mediante un cuestionario antes y después de la intervención educativa.	Datos sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado civil - Número de hijos - Grado de instrucción
			Definición	<ul style="list-style-type: none"> - Crecimiento - Desarrollo - Estado nutricional
			Importancia	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de controles - Carné de CRED

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

Tipo de investigación

Descriptivo de tipo aplicativo, porque nos permitió determinar el efecto de una intervención educativa, sobre el conocimiento de las madres de niños de 2 a 4 años, sobre el control de crecimiento y desarrollo en el Centro de salud de Huaura. (Lara, 2022)

Nivel

De nivel explicativo, porque analizó la causa y efecto en la investigación, con ello permitiéndonos comprobar la eficacia de la intervención educativa. (Hernández y Mendoza, 2018)

Diseño

De diseño pre - experimental porque existió un tipo de control deliberado, realizando un pretest, y luego la aplicación de la intervención educativa y un posttest. (Hernández y Mendoza, 2018)

De acuerdo con el momento en que ocurre el fenómeno y su registro, es decir, según la secuencia temporal es prolectivos o prospectivos porque se realizó la recolección de datos de la unidad de análisis en tiempo real, antes de que ocurra el fenómeno. (Corona y Fonseca, 2021)

Enfoque

Cuantitativo, ya que permite medir y ponderar numéricamente las variables del estudio, de igual modo el análisis de la información se realizó a través de pruebas estadísticas. (Hernández y Mendoza, 2018)

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

El estudio tuvo una población constituida por 120 madres de niños de 2 a 4 años que asistieron al control de crecimiento y desarrollo del niño sano del establecimiento de salud de Huaura.

3.2.2. Muestra

En esta investigación se utilizó una muestra probabilística estratificada, que es la probabilidad de que cualquier madre de la familia estudiada tenga un hijo entre 2 y 4 años pueda ser encuestada.

Siendo el tamaño de la muestra es de 52 madres de familia, la confiabilidad de la muestra es del 95% y el margen de error es del 5%.

En la muestra de la población antes mencionada, se aplicó la fórmula de población finita:

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

Tamaño de la población = N (120)

Nivel de confianza = Z (1,96)

Probabilidad de éxito = p (0,5)

Probabilidad de fracaso = q (0,5)

Error estadístico = E (0,05)

Tamaño de la muestra = n

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{1,96^2 (0,5) (0,5) (120)}{(0,05^2 (120-1) + 1,96^2 (0,5) (0,5))}$$

$$n = \frac{115.248}{0.0025(119) + 3.8416 (0.25)}$$

$$n = \frac{115.248}{0.2975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579}$$

$$n = 91.6193 = 92$$

Muestra ajustada

$$n = \frac{n}{1 + \frac{(n-1)}{N}}$$

$$n = \frac{92}{1 + \frac{(92-1)}{120}}$$

$$n = \frac{92}{1 + 0.75}$$

$$n = 52.32 = 52$$

Criterios de inclusión:

- Madres con niños de 2 a 4 años de edad.
- Madres que acepten de manera voluntaria participar del estudio
- Madres que asistieran al consultorio de CRED en el Centro de salud de Huaura.

Criterios de exclusión:

- Madres con niños menores de 1 año y mayor de 5 años.
- Madres que no acepten participar del estudio.

3.3. Técnicas de recolección de datos

El instrumento utilizado en este estudio fue un cuestionario dirigido a las tutoras o progenitoras de niños de 2 a 4 años que asisten al servicio CRED en el centro de Salud de Huaaura.

El instrumento de Conocimiento sobre los controles de CRED obtenido por estudios realizados por Rojas, Roldan y Villota (2017), quienes elaboraron el instrumento con el fin de medir los conocimientos de las progenitoras sobre el tema mencionado, el cuestionario empleado fue de 28 preguntas divididas en dos partes. La primera parte está conformada por 6 ítems que incluyen presentación, datos, instrucciones y la segunda parte incluye 15 preguntas relacionadas con el conocimiento de CRED. El cuestionario será de carácter anónimo y confidencial.

La validez de contenido de este instrumento se estableció con base en el juicio de expertos, que incluyeron a 4 enfermeros expertos en el campo del control del crecimiento y desarrollo infantil y se reunió a 2 docentes en investigación el cual la información obtenida se procesó en la tabla de concordancia y prueba binomial, donde $p=0,012$ fue significativa la concordancia.

Para determinar el nivel de conocimiento de las progenitoras sobre CRED, donde se asignó a las preguntas correctas reciben 1 punto y las preguntas incorrectas reciben 0 puntos, con los siguientes parámetros de puntuación:

- Nivel bajo: 0 – 5 puntos
- Nivel medio:6 – 10 puntos
- Nivel alto:11 – 15 puntos

3.4. Técnicas para el procedimiento de información

La información recopilada previamente del cuestionario se tabulo, tantos los datos y las respuestas en la aplicación Excel y se exportó al software SPSS 22 para procesar y

analizar la información. De igual forma se utilizó la prueba paramétrica STUDENT T para determinar si la implementación de la intervención educativa fue significativa.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 1

Características sociodemográficas de las madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023

Edad	(Años)						Total	
	(15-20)		(21-25)		(26 a más)		Nº	%
Grado de Instrucción	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primaria	0	0	1	2	1	2	2	4
Secundaria	16	31	10	19	12	23	38	73
Superior	2	3	6	12	4	8	12	23
Total	18	34	17	33	17	33	52	100
Ocupación	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ama de casa	15	29	11	21	8	15	34	65
Trabajo dependiente	1	2	3	6	2	4	6	12
Trabajo independiente	2	4	3	6	7	13	12	23
Total	18	35	17	33	17	32	52	100
Número de hijos	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	4	8	8	15	2	4	14	27
2	12	23	5	10	7	12	24	46
3	2	4	3	6	4	8	9	17
4	0	0	1	2	4	8	5	10
Total	18	35	17	33	17	32	52	100
Edad del niño	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
"2 años"	8	15	11	21	10	19	29	56
"3 años"	5	10	2	4	3	5	10	19
"4 años"	5	10	4	8	4	8	13	25
Total	18	35	17	33	17	32	52	100

Nota. Encuesta a Madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura - 2023

Interpretación

En la primera tabla se expone los datos de las características sociodemográficas, donde las edades de las madres oscilan entre las edades fluctúan entre 15 a 20 años, el 31% (16 madres) cuentan con un grado de instrucción nivel secundario; en cambio, algunas a partir de los 26 a más años, son el 8% (4 madres) tienen el grado superior. Encontrándose que la mayoría presentan el tiempo de su dedicación ser amas de casa con el 29% (15 madres) y un 13% (7 madres) realizan trabajo independiente. Además, el 23% (12 madres) han destacado tener 2 hijos, siendo la totalidad de niños con edad de 2 años es el 21% (11 madres).

Los indicadores mostrados, dado su nivel secundario y nivel superior las madres forman una muestra joven, donde la intervención educativa aprovecha para impartir el conocimiento sobre los controles de CRED en madres con hijos de 2 a 4 años, y de manera efectiva a todas aquellas que acuden al centro de salud de Huaura, este año 2023.

Tabla 2

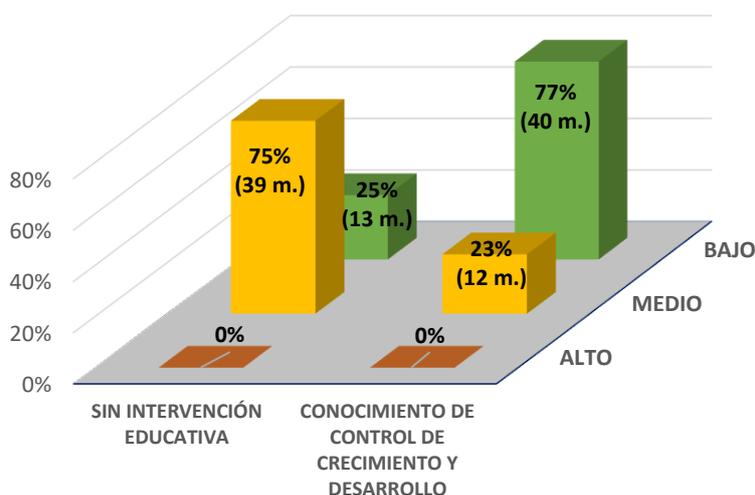
Nivel de conocimiento sobre el CRED en madres de niños de 2 a 4 años antes de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023

		Alto		Medio		Bajo		TOTAL	
		fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
Nivel de Conocimiento de control de crecimiento y desarrollo	Definición	0	0	0	0	40	77	52	100
	Importancia	0	0	12	23	0	0		
SIN Intervención Educativa		0	0	39	75	13	25	52	100

Nota. Encuesta a Madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023

Gráfico 1

Nivel de conocimiento sobre el CRED en madres de niños de 2 a 4 años antes de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023



Nota. Encuesta a Madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura - 2023

Interpretación

Para la tabla 2 y figura 1, se evidencia un 77% (40 madres) se identifican con grado bajo de discernimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo que realizan las

progenitoras cuyos menores son de 2 a 4 años, según la dimensión de definición, no tuvieron la presencia de la intervención educativa. También, se mostró que el 23% (12 madres) alcanzaron tener nivel medio según la dimensión de importancia. Esto quiere decir que las madres en su mayoría carecen de acciones respecto al carácter metodológico, y evaluador, donde se desconoce conocimientos, actitudes y prácticas que llevan al buen desarrollo de sus hijos, siendo necesaria la intervención educativa.

Tabla 3

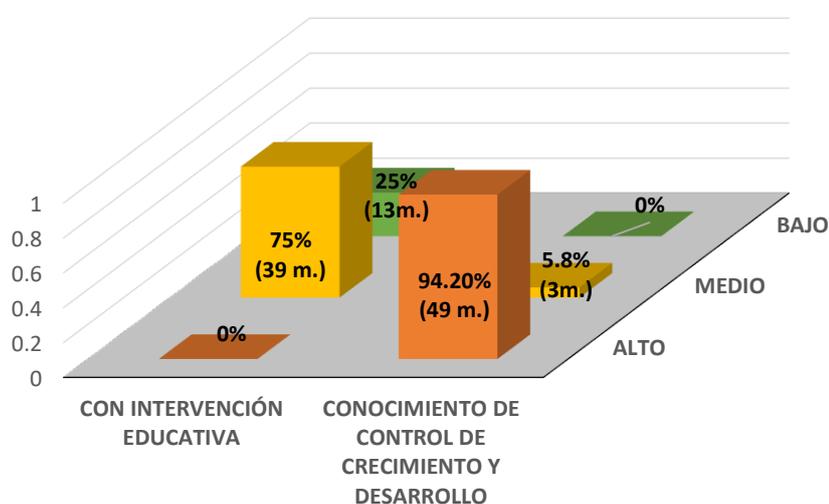
Nivel de conocimiento sobre el CRED en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023

		Alto		Medio		Bajo		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nivel de conocimiento de control de crecimiento y desarrollo	Definición	49	94,2	0	0	0	0	52	100
	Importancia	0	0	3	5,8	0	0		
Con Intervención educativa		0	0	39	75	13	25	52	100

Nota. Encuesta a Madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023

Gráfico 2

Nivel de conocimiento sobre el CRED en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023



Nota. Encuesta a Madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023

Interpretación

En la tabla 3 y figura 2, se observa un 94,20% (49 madres) se identifican con el nivel alto de conocimiento sobre control de CRED en madres de niños de 2 a 4 años, según las dimensiones; definición e importancia, después de la intervención educativa logrando

resultados óptimos. Asimismo, se mostró satisfactoriamente un 0% de madres con nivel bajo de conocimiento sobre los controles de CRED. Por ende, la totalidad de las madres determinaron haber aprendido un conjunto de conceptos, hechos que se complementa a lo largo de su vida, respecto al desarrollo y crecimiento de sus infantes, y previniendo enfermedades que se puedan presentar en esta etapa de vida.

4.2. Contrastación de hipótesis

H_1 : La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres con niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023 es alta y significativa.

H_0 : La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres con niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023 no es alta y significativa.

Según las medias;

$H_1: u > 0$

$H_0: u \leq 0$

$\alpha = 5\%$

Tabla 4

El efecto de la Intervención educativa en relación al Conocimiento de control de crecimiento y desarrollo

EFECTO	Prueba de muestras emparejadas					
	T	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
La intervención educativa – Conocimiento de control de crecimiento y desarrollo	23,010	51	,000	,29866	1,56221	1,86087

Nota: Valores extraídos del programa Spss 22

Interpretación

Para lograr la eficacia de la intervención educativa en relación al conocimiento de los controles de CRED, se obtuvo como valor de Chi-cuadrado de Pearson 23,010, y un valor de significancia de 0,000 menor a 0,05 concluimos que; la eficiencia de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres con niños de 2 a 4 años del centro sanitario de Huaura – 2023 es alta y significativa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados, se acepta la hipótesis general, donde el estudio determino la eficiencia de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023, de manera significativa, cursando del periodo pre con resultados que indicaron un discernimiento bajo, al post con resultados que manifestaron un conocimiento alto, con respecto a sus dimensiones definición e importancia.

Dentro del marco de los resultados se obtuvo un valor Chi-cuadrado de Pearson de 23,010, y con valor de significancia de 0,000 menor a 0,05 donde se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1) determinando la alta efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del control de CRED.

Siendo los controles de CRED una intervención de salud donde su objetivo es vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo del menor, y permite detectar tempranamente los riesgos, y presencia de enfermedades; facilitando su diagnóstico e intervención oportuna llegando así a incrementar las oportunidades de vida, donde el accionar de las madres, la inasistencia a los controles, el desconocimiento y la poca importancia de las mismas, pueden repercutir de manera desfavorable en su niño. La variable intervención educativa está definida como aquella actividad de índole metodológica, evaluadora, direccionadas a personas para fomentar en ellos cambios favorables en conocimientos, actitudes y prácticas he ahí su importancia.

Por su lado la variable conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se obtiene a través de la experiencia o mediante la observación.

Referente al tema la teoría de Nola Pender, nos permite evidenciar la importancia de la intervención educativa, mediante la cual se nos permite realizar promoción de la salud interviniendo de manera favorable en el conocimiento de la población, obteniendo como resultado una marcada diferencia en cuanto al conocimiento en la etapa pre y post intervención educativa. Con su teoría Promoción de la Salud, el modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

Con respecto a las características sociodemográficas de las progenitoras se encontró en la presente investigación un predominio de edad comprendida de 15 - 20 años con el 34,6%, de acuerdo al grado de instrucción destaca el grado de secundaria con el 73,0%, en cuanto a las ocupaciones el 65,3% son amas de casa, así mismo, se halló que muchas de ellas contaban con dos hijos representando el 46,1% y el 55,7% acude al componente CRED con su hijo de dos años.

Estos datos guardan similitud con la investigación de Chávez y Melgarejo (2018), realizado sus estudios en Pasco, donde la muestra estuvo comprendida por 25 madres de niños menores a 5 años de edad, así mismo se obtuvieron resultados similares al de nuestra investigación, el cual el rango de edades más frecuentes de las madres oscilas entre 18 - 22 años con el 35%, con respecto al grado de instrucción predomina el grado de secundaria con el 55%, de acuerdo a la ocupación el 30% son ama de casa y el 35% acude al servicio de CRED con su niño/a de dos años respectivamente.

Por consiguiente, según los hallazgos de la presente investigación se encontró que el grado de discernimiento de las progenitoras cuyos niños son de 2 a 4 años, previo a la intervención educativa el 77% (40 madres) se identifica en el grado bajo de discernimiento sobre el control de CRED y el 23% (12 madres) se ubica en un nivel medio antes de informar a las madres sobre el tema planteado. Posteriormente ejecutada la intervención educativa se

muestran cambios favorables, se evidenció un 94,20% (49 madres) un grado alto de discernimiento post intervención educativa, según dimensiones; definición e importancia.

Asimismo, se mostró satisfactoriamente un 0% de madres con nivel bajo de discernimiento sobre el control de CRED. Por ende, en su totalidad las madres determinaron haber aprendido un conjunto de conceptos, lo cual será beneficioso para los niños y niñas para tratar o evitar oportunamente dichas enfermedades de igual forma fomentar la participación y asistencia a los controles de CRED. Así mismo, generar un efecto multiplicador para las futuras generaciones.

Estos hallazgos tienen aproximación con los obtenidos por Loza (2019), en su investigación sobre intervención educativa en el conocimiento de las madres correspondiente a la atención integral del niño. Según dicha autora, antes de la intervención educativa, halló que las madres participantes tenían un conocimiento entre medio (39.6%) y bajo (34%). Sin embargo, después de la implementación del plan educativo, los resultados mostraron un cambio significativo, con un conocimiento medio del 22.6% y un conocimiento alto del 69.8%. Estos resultados sugieren que la intervención educativa fue efectiva para mejorar el conocimiento de las madres sobre la atención integral del niño del Centro Poblado de Tiroler Végueta 2019 es positivo y estadísticamente significativo.

Así mismo son congruentes con los obtenidos en la investigación de Chávez (2018), en su estudio Intervención educativa sobre estimulación temprana en el nivel de intelecto en madres del Centro de Salud Huáscar, donde expresa que al aplicar el pre test el 58% de las progenitoras obtuvieron un nivel de conocimiento medio, y luego de la intervención educativa el 87% de las madres tuvo un nivel de discernimiento alto, concluyendo de tal forma que el nivel de conocimiento se incrementó después de la intervención educativa, encontrándose efectiva.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Con respecto a los alcances obtenidos referente a “Intervención educativa sobre conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años, Huaura – 2023” se concluye lo siguiente.

1. Se acepta la hipótesis planteada, donde se evidenció que el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años, Huaura 2023 es positivo y estadísticamente significativo, ya que al someterse a la prueba de hipótesis en los resultados encontrados se halló un valor Chi-cuadrado de Pearson de 23,010, con valor de significancia de 0,000 menor a 0,05 donde se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1) determinando la alta eficacia del plan educativo sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo.
2. Se corrobora en cuanto al conocimiento de las madres cuyos niños cuentan con edades de 2 a 4 años, anterior al plan educativo el 77% (40 madres) se identifica en el nivel bajo de discernimiento sobre los controles de CRED y el 23% (12 madres) se ubica en un nivel medio.
3. Posteriormente ejecutada la intervención educativa se muestran cambios favorables, donde se evidenció un 94,20% (49 madres) un grado alto de discernimiento, de igual manera, se mostró satisfactoriamente un 0% de madres con nivel bajo de discernimiento sobre los controles de crecimiento y desarrollo.
4. Considerándose de tal forma a la intervención educativa como un proceso de aprendizaje direccionada a la población con estrategias de carácter vital,

lográndose con su aplicación promoción de la salud, fomentando hábitos saludables, convirtiéndose en un elemento clave para la atención de la salud.

6.2. Recomendaciones

Para el área de salud

El personal de enfermería debe intensificar las estrategias de promoción y prevención mediante la enseñanza con un lenguaje entendible y preciso para las madres de familia además de material visual para mejorar la capacidad de aprendizaje, también incorporar la retroalimentación para un mensaje idóneo.

Para el Centro de salud de Huaura

Fomentar un plan de mejora continua que incluya como gestor al profesional de enfermería, además de cumplir un rol activo en cada intervención educativa contando con material de apoyo eficiente y didáctico para una mejor comprensión sobre los controles de CRED.

Para las madres

Brindar el consentimiento que permitan proporcionar información útil por parte del profesional de la salud, para así lograr un conocimiento adecuado y esto pueda ser reflejado en conductas saludables.

Para futuras investigaciones

Esta investigación sirve como evidencia y contribución para futuros estudios aplicados en otra realidad, siempre promoviendo información útil que favorezca el bienestar de los niños.

CAPÍTULO VII

REFERENCIAS

7.1. Fuentes documentales

- Campos, X. (2018). *Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en el centro de salud Santa Rosa de Pachacútec – Ventanilla, 2018*. Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28161/Campos_NXM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chavez, P. (2018). *Intervención educativa de estimulación temprana sobre el nivel de conocimiento en madres del Centro de Salud Huáscar XV, 2018*. Repositorio Universidad Cesar Vallejo.
 doi:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25558/CHAVEZ_PP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Coria, M. (2019). *Desarrollo integral del niño/a de 2 a 4 años de edad en las comunidades aymaras del Cantón Cohoni*. Universidad mayor de San Andrés. Recuperado el 16 de febrero de 2023, de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/23380/T-1292.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Diaz, S. (2022). *Conocimientos sobre los cuidados maternos ante las reacciones postvacunales en menores de 1 año del centro de salud Aucallama - 2022*. Repositorio UNJFSC. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6573/TESIS%20DIAZ%20CUADROS%20SARITA%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dirección regional de salud Tacna. (2021). Importancia del paquete de atención integral del niño para la prevención de la anemia en menores de 5 años. Recuperado el 10 de febrero de 2023, de <https://www.diresatacna.gob.pe/nuevo/detallenoticia.php?d=559>
- ENDES. (2021). Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres.
 doi:<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098348/Lactancia%20y%20nutrici%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as%20y%20mujeres%20Parte%2029.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). Niñas, niños y adolescentes en el Perú. Recuperado el 10 de febrero de 2023, de <https://www.unicef.org/peru/media/12141/file/Resumen%20Ejecutivo:%20Situaci%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
- Loza, B. (2019). *Intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre la atención integral del niño del centro poblado Tiroler Végueta, 2018-2019*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Repositorio UNJFSC. Recuperado el 8 de Febrero de 2023, de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3612/INTERVENC>

%c3%93N%20EDUCATIVA%20EN%20EL%20CONOCIMIENTO%20DE%20LA S%20MADRES.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años R.M - N° 537-2017/MINSA. Obtenido de <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
- Mori, P. (2018). *Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en estimulación temprana del lactante menor de un año del servicio de CRED centro de salud Santiago Apóstol Abril - 2017*. Universidad privada de San Juan Bautista. doi:<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1678/MORI%20ARIAS%20PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oscoco, G. (2018). *Factores De Riesgo Que Influyen En La Inasistencia De Madres De Niños Menores De 5 Años Al Componente Crecimiento Y Desarrollo*. Universidad Nacional San Martín de Porres. Repositorio UNSMP. doi:https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3561/oscco_ggp.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Pacora y Santillana. (2022). *Intervención educativa en el conocimiento y práctica sobre dengue en los pobladores de Tupac Amaru II - Primavera 2022*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Repositorio UNJFSC. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6340/SANTILLANA%20BOCANEGRA%20CESAR%20JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, Roldan y Villota. (2017). *Conocimiento y actitudes sobre el control de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años en el Centro de Salud Villa Señor de los Milagros, Carmen de la Legua Callao 2017*. Universidad Nacional del Callao. Obtenido de http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3424/Rojas%20Pimente1%2c%20roldan%20Mamani%20y%20Villota%20Bernuy_titulo%20profesional%20enfremria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7.2. Fuentes bibliográficas

- Neill y Cortez. (2018). Procesos y fundamentos de la investigación científica. **Editorial Utmach**. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestigacionCientifica.pdf>

7.3. Fuentes hemerográficas

- Corona y Fonseca. (2021). Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *Revista Medisur*. Recuperado el abril de 2023, de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-338.pdf>
- Menor, Aguilar, Mur y Santana. (28 de febrero de 2017). Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. *Revista Medisur*. 15(1). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms11115.pdf>

- Núñez y Paredes. (2019). Determinantes relacionadas a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años. Centro de salud Ciudad Blanca. Arequipa 2018. *Revista Alicia*. Obtenido de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_58c117e00d41d8efe66494669c4c2d34/Details
- Órdenes, M. (2018). *Revista chilena de estudios medievales*. Obtenido de <https://revistas.ugm.cl/index.php/rcem/article/view/210#:~:text=Seg%C3%BAn%20Tom%C3%A1s%20de%20Aquino%20el,su%20actividad%20propia%20e%20inmanente>.
- Rodríguez, Hernández, García, Sosa y Gallegos. (2020). Efecto de una intervención educativa de enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. *Revista de enfermería*. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14305.pdf>
- González, J. (2014). *Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular*. Innovación Educativa. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009#:~:text=Los%20niveles%20de%20conocimiento%20se,explica%20o%20comprende%20la%20realidad.

7.4. Fuentes electrónicas

- Gonzalez, J. (s.f.). Vive saludable. Obtenido de <http://vivesaludable.css.gob.pa/2020/07/21/importancia-del-control-de-crecimiento-y-desarrollo-un-dialogo-con-los-padres/>
- INEI. (2022). Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del presente año. Recuperado el 16 de febrero de 2023, de <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-9-millones-652-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-al-primer-semester-del-presente-ano-11909#:~:text=Como%20parte%20de%20las%20actividades,9%20millones%20652%20mil%20ni%C3%BAas%20>
- INEI. (2022). Estado de la Niñez y adolescencia. *Informe técnico N° 04 - Diciembre 2022*. Recuperado el 14 de febrero de 2023, de <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-ninez-y-adolescencia-jul-ago-set-2022.pdf>
- Martínez, A. (2021). Conocimiento. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
- MINSA. (20 de Mayo de 2022). Lucha contra la anemia para el 2022. doi:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/608484-minsa-proyecta-mejores-resultados-en-lucha-contr-la-anemia-para-el-2022>

ANEXOS

Anexo I. Consentimiento informado

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Usted está siendo invitado a participar de manera voluntaria en el presente estudio de investigación conducido por Bach. Enf. Espinoza Príncipe Dora y León Venturo Jakelin de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Al firmar este documento, usted dará su CONSENTIMIENTO para que participe en la investigación, habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023

Los resultados de este estudio permitirán la recolección de datos para el muestreo del presente estudio, así mismo servirá para fortalecer y desarrollar acciones en salud.

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera confidencial.

Acepto participar de manera voluntaria en esta Investigación.

Firma de la investigadora
Bach. Espinoza Príncipe Dora

Firma de la investigadora
Bach. Enf. León Venturo Jakelin

Firma del participante

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO

PRESENTACION:

Señora madre de familia, el presente cuestionario tiene como objetivo. Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023. Se agradece responder con sinceridad y veracidad, ya que su información será de gran utilidad para el trabajo de investigación que se pretende realizar. La evaluación será anónima y confidencial.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las preguntas y responda marcando con una X la respuesta que usted crea conveniente.

DATOS GENERALES DE LA MADRE

1. Grado de Instrucción
 - a) Primaria b) Secundaria d) Superior

2. Ocupación
 - a) Ama de casa b) Trabajo dependiente c) Trabajo Independiente

3. Edad
 - a) 15 - 20 c) 21 - 25 d) 26 a más

4. Cuantos hijos tiene Usted
 - a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos d) 4 hijos e) más de 5 hijos

5. Edad del niño por el que acude al control
 - a) 0 - 11 meses b) 1 año c) 2 años d) 3 años e) 4 años f) 5 años

CONOCIMIENTO

- 1. ¿En qué consiste el control de crecimiento y desarrollo del niño?**
 - a) En curar a los niños enfermos
 - b) Evaluar al niño de forma integral para detectar alteraciones o enfermedades e intervenir oportunamente.
 - c) En pesar y tallar
- 2. Cuando pesan a su niño en el control de crecimiento y desarrollo, este tiene la finalidad de:**
 - a) Evaluar el estado nutricional del niño
 - b) Evaluar su crecimiento
 - c) Evaluar crecimiento y estado nutricional del niño
- 3. Cuando tallan a su niño en el control de crecimiento y desarrollo, este tiene la finalidad de:**
 - a) Evaluar si el niño está bien alimentado.
 - b) Evaluar crecimiento y estado nutricional del niño
 - c) Evaluar si el niño crece según su edad
- 4. Cuando realizan la medida de la cabecita de su niño tiene el objetivo de:**
 - a) Detectar en forma temprana alteración en el desarrollo
 - b) Observar si el niño está enfermo
 - c) Ver si presenta agua en la Cabeza (hidrocefalia)
- 5. ¿A partir de qué edad su niño debe recibir la alimentación complementaria?**
 - a) A los 5 meses
 - b) A los 8 meses
 - c) A los 6 meses
- 6. ¿Qué vacunas recibe el niño al nacer?**

- a) La vacuna del BCG y HVB (tuberculosis y hepatitis)
- b) La vacuna Antipolio y Rotavirus
- c) La vacuna Pentavalente y la Antineumocócica

7. ¿Cuántos controles de crecimiento y desarrollo debe tener el niño menor de un año de edad?

- a) 5 controles al año
- b) 10 controles al año
- c) 11 controles al año

8. ¿Cuál es la finalidad del examen físico que le realizan a su niño (a)?

- a) Buscar signos de alarma para detectar alguna alteración física
- b) Ver si tiene alguna enfermedad en la piel
- c) Observar si presenta una correcta higiene

9. ¿Quién se encarga de realizar la visita domiciliaria?

- a) La técnica de Enfermería
- b) La Enfermera
- c) El doctor

10. ¿Qué examen se realiza para descartar anemia en su niño?

- a) Examen de sangre
- b) Examen de orina
- c) Examen de heces

11. ¿Qué examen se realiza para descartar parasitosis en su niño?

- a) Examen de sangre
- b) Examen de orina
- c) Examen de heces

12. ¿Cómo administra los micronutrientes a su niño?

- a) En papilla, comida solida semisólida.
- b) Con su leche
- c) Con agua o mates

13. ¿A qué edad se le tiene que desparasitar a su niño?

- a) A partir de los 6 meses
- b) A partir de 2 años
- c) A partir de 5 años

14. ¿Qué consecuencias tiene el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo?

- a) Estará con bajo peso
- b) Va ser obeso
- c) Riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades

15. ¿Qué es la estimulación temprana?

- a) Conjunto de actividades para el desarrollo físico cognitivo, emocionales y sociales del niño
- b) Actividades físicas realizadas al niño
- c) Actividades sociales del niño

Anexo 3. Esquema intervención educativa

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

1. TÍTULO DEL EVENTO

“Conociendo sobre el control de crecimiento y desarrollo”

2. JUSTIFICACIÓN

La intervención educativa titulada “Conociendo sobre el control de crecimiento y desarrollo” constara con 3 sesiones que nos permitirá brindar información a madres de niños de 2 a 4 años que asisten a las instalaciones sanitarias de Huaura para fortalecer el conocimiento sobre la importancia que tienen los controles de CRED de tal forma precisar o evitar alteraciones en el crecimiento y desarrollo logrando así la asistencia en los controles y una conducta saludable a favor de una salud óptima en los niños.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Proporcionar a las madres de los menores, información sobre la importancia del control de CRED, y detectar de manera temprana riesgos, alteraciones o trastornos.

3.2 Objetivos específicos

Aumentar el nivel de conocimiento de las madres en cuanto a los controles de CRED, estimulación temprana, detección de anemia, suplementación con hierro, descarte de parasitosis.

4. ORGANIZACIÓN

Las tres intervenciones educativas serán ejecutadas por las autoras de la investigación:

- Espinoza Príncipe Dora Janet
- León Venturo Jakelin

5. INTERVENCIÓN EDUCATIVA

a. Temario y Programa

a.1. Aprendiendo sobre el control de crecimiento y desarrollo

a.2. ¿Tú niño/a acude al control de crecimiento y desarrollo, para que crezca grande y fuerte?

a.3. ¿Los controles de crecimiento y desarrollo ayudan a evitar enfermedades?

- **Expositor(es):**

Espinoza Príncipe, Dora Janet

León Venturo, Jakelin

- **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

FECHA	ACTIVIDAD	TEMA	PONENTE	DURACIÓN
20/03/2023	Prefase	1. Información general sobre intervención educativa. 2. Firma del consentimiento informado. 3. Aplicación del pretest.	- Espinoza Príncipe Dora Janet - León Venturo Jakelin	30 minutos
	SESIÓN 1: Aprendiendo sobre el control de crecimiento y desarrollo.	Lugar: Centro de Salud de Huaura Fecha: 20 de marzo del 2023 Hora inicio: 2:30 p.m. Hora de Término: 3:00 p.m. INICIO Saludos de los facilitadores, buenas tardes mamitas, somos internas de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, nuestros nombres son: Espinoza Principe Dora Janet y León	- Espinoza Príncipe Dora Janet - León Venturo Jakelin	

		<p>Venturo Jakelin, tenemos el agrado de estar frente a ustedes con el objetivo de proporcionarles información sobre la importancia de los controles de CRED, y con ello detectar de manera precoz y oportuna, riesgos, alteraciones o trastornos sus menores.</p> <p>Para llevar a cabo la sesión educativa, de manera expositiva, se realizará el desarrollo del tema, con preguntas constantes hacia las participantes, que posteriormente serán resueltas, fomentando con ello un ambiente dinámico participativo y colaborador.</p> <p style="text-align: center;">CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO</p> <p><i>Definición:</i></p> <p>Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas llevadas a cabo por profesionales de enfermería para monitorear de manera adecuada, oportuna e individualizada el crecimiento y desarrollo de niños y niñas. El objetivo principal de esta vigilancia es detectar de manera temprana posibles riesgos, cambios o la presencia de enfermedades, con el fin de facilitar un diagnóstico preciso y brindar una intervención oportuna. Esta práctica es fundamental para garantizar la salud y el bienestar de</p>		
--	--	---	--	--

		<p>los niños, permitiendo una atención integral y personalizada.</p> <p>Comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examen físico. - Detección de enfermedades prevalentes. - Evaluación del crecimiento y estado nutricional del niño. - Evaluación del desarrollo. <p><i>Crecimiento:</i></p> <p>Durante este proceso, los organismos pueden aumentar su tamaño a través de la hipertrofia, que implica el aumento del tamaño de las células, o la hiperplasia, el número de células. Este proceso está influenciado por una variedad de factores, como los socioeconómicos, nutricionales, genéticos y neuroendocrinos. A si mismo para evaluar el crecimiento y desarrollo de los organismos, se utilizan variables antropométricas, que incluyen el peso, la talla y el perímetro cefálico. Estas medidas proporcionan información importante sobre el estado de crecimiento de un individuo y pueden ayudar a identificar posibles desviaciones o problemas de salud. El seguimiento regular de estas variables antropométricas es fundamental para garantizar un crecimiento y</p>		
--	--	--	--	--

		<p>desarrollo adecuados, y para intervenir de manera oportuna en caso de ser necesario.</p> <p><i>Relación entre la alimentación y nutrición:</i></p> <p>Alimentación: es el proceso mediante el cual obtenemos, preparamos e ingerimos alimentos para proporcionar a nuestro organismo los nutrientes esenciales para que los humanos podamos vivir una vida plena.</p> <p>Nutrición: Una serie de procesos que involucran la ingesta, absorción y metabolismo de nutrientes en el cuerpo.</p> <p>La diferencia entre alimentación y dieta es que la primera es un proceso voluntario en el que las personas eligen qué alimento comer, mientras que la segunda es un proceso forzado en el que el alimento elegido se transforma tras su consumo, es por ello la importancia de una nutrición adecuada tanto en cantidad como en calidad, para un crecimiento normal.</p> <p>Una alimentación correcta deberá ser:</p> <p>Completa: que tenga todos los nutrientes, incluyendo en todas las comidas los tres grupos esenciales de alimentos: cereales y tubérculos, verduras y frutas, leguminosas y alimentos de origen animal.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Equilibrada: es decir que los nutrientes guarden las proporciones adecuadas y sean suficientes para cubrir con las necesidades nutricionales.</p> <p>Inocua: que el consumo regular no supone ningún riesgo para la salud y cuando se consume en cantidades moderadas, no produce cantidades excesivas de ingredientes o nutrientes.</p> <p>Suficiente: exclusivamente los nutrientes necesarios para una buena nutrición, un peso saludable y un adecuado crecimiento.</p> <p>Variada: Donde se incluya alimentos diferentes de cada grupo.</p> <p>Adecuada: que se adapte a los gustos y culturas de los consumidores y a sus recursos financieros.</p> <p>Desarrollo:</p> <p>Proceso mediante el cual el organismo madura, se diferencian e integran sus funciones. Bajo la influencia de factores genéticos, ambientales y culturales.</p> <p>Estimulación temprana:</p> <p>La estimulación temprana es una práctica que se basa en la repetición de ejercicios y actividades diseñadas para brindar al niño una experiencia enriquecedora. A través de la repetición, el cerebro del niño va interiorizando la información y</p>		
--	--	---	--	--

		<p>aprendiendo a realizar las tareas de manera correcta. Con el pasar del tiempo, el cerebro del niño reconocerá estos ejercicios y los realizará de forma más eficiente. De igual forma tiene como objetivo atender de manera oportuna y adecuada las necesidades de desarrollo del niño, así como potenciar sus capacidades, habilidades y actitudes. Al proporcionar una estimulación adecuada, se favorece el desarrollo sensorial y socioafectivo del niño, lo que contribuye a su crecimiento integral.</p> <p>Áreas de estimulación temprana:</p> <p>Lenguaje: tanto el desarrollo cognitivo como el lenguaje se encuentran estrechamente relacionados, así, cuanto más preciso sea el lenguaje, más elevado será el nivel mental y a su vez mejor la cognición y la actividad creadora en los niños.</p> <p>Área socio afectivo: Esta es una función social importante, ya que gracias a él se realizan los ideales de convivencia en comunidad, mediante el juego el niño expresa sus sentimientos y sus conflictos, logrando llenar sus necesidades socio-afectivas.</p> <p>Área motora: Comprende todo lo relacionado con el movimiento, que en un inicio solo se manifiestan como reflejos,</p>		
--	--	--	--	--

		<p>estos son respuestas automáticas e inconscientes, que al pasar el tiempo se convierte en respuestas deliberadas por efecto de la maduración gradual del sistema nervioso, y es a través de ellos que el niño empieza a tener mayor información sobre sí mismo y sobre el mundo que le rodea.</p> <p>Se divide en dos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motricidad fina: corresponde a los de la mano, movimientos finos como: pinza digital. - Motricidad gruesa: abarca las extremidades superiores e inferiores, como: Control cefálico, Gateo, sedestación, bipedestación, etc. <p>Área cognitiva:</p> <p>Hace referencia al desarrollo intelectual, ya que los niños aprenden a través de los sentidos, donde va asociando la información que recibe por los diferentes canales sensoriales para lograr destrezas más complejas, anticipar las situaciones o respuestas del medio y así mismo ajustar sus acciones.</p> <p>Una vez culminada la ponencia, se efectuará la técnica de retroalimentación, la cual será breve y concisa, abarcando puntos claves del tema, a su vez se dará</p>		
--	--	--	--	--

		espacio, para las interrogantes de las madres las cuales serán respondidas de manera inmediata, así mismo para dar cierre a la sesión educativa se entregará un incentivo o estímulo, en agradecimiento a la participación de las mismas.		
25/03/2023	<p>SESIÓN 2:</p> <p>¿Tú niño/a acude al control de crecimiento y desarrollo, para que crezca grande y fuerte?</p>	<p>INICIO:</p> <p>Se iniciará con un saludo de las expositoras previo datos personales, luego se agradecerá la atención prestada a fin de generar un ambiente de confianza.</p> <p>Se inicia con una pregunta a los asistentes acerca del tema como por ejemplo ¿saben si sus hijos están creciendo adecuadamente?, ¿conocen cuando les toca el control a sus niños?</p> <p>Luego se continúa con el tema a tratar de forma ordenada con un lenguaje claro y un tono de voz adecuado.</p> <p style="text-align: center;">CRECIMIENTO Y DESARROLLO</p> <p><i>1. Crecimiento</i></p> <p>Considerando la tendencia y velocidad del proceso se clasifica en:</p> <p>a. Crecimiento adecuado: cuyo aumento de peso y talla o estatura se encuentran dentro del parámetro normal para su edad (+/-2 DE alrededor de la mediana). La</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Espinoza Príncipe - Dora Janet - León Venturo - Jakelin 	30 minutos

		<p>tendencia de esta curva es paralela a la curva de referencia actual.</p> <p>b. Crecimiento inadecuado: cuando no muestra crecimiento (aplanamiento de la curva de crecimiento) o crecimiento y altura mínimo y, en el caso del peso, incluye pérdida o ganancia mínima o excesiva. A su vez Cuando la tendencia de crecimiento cambia de dirección se debe explicar su significado, porque incluso si la relación P/T o T/E está en un punto de corte normal (+/- 2 DE), puede haber riesgo de crecimiento insuficiente.</p> <p>Pautas a seguir: hallar el origen que genere el crecimiento inadecuado, analizarlas y desarrollar medidas y protocolos con los adultos responsables del cuidado del menor. Si es necesario, controle en intervalos de 7 a 15 días hasta la recuperación.</p> <p><i>Clasificación del estado nutricional</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bajo peso o desnutrición global: cuando en el indicador P/E el punto se encuentra por debajo de - 2 DS. 		
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Desnutrición aguda: cuando en el indicador P/T el punto se ubica por debajo de -2 DS. - Talla baja o desnutrición crónica: en el indicador T/E el punto se ubica por debajo de -2 DS. - Sobrepeso: es cuando en el indicador P/E el punto se ubica por encima de + 2 DS. - Obesidad: cuando en el indicador P/T el punto se ubica por encima +3 DS. Es ahí donde se deriva al especialista a partir de los 3 años. <p>2. Desarrollo</p> <p>a. Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED) para el niño de 0 a 30 meses</p> <p>Su diagnóstico puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo normal: no muestra desviación. - Adelanto del desarrollo psicomotor: donde la línea de desarrollo está desviada a la derecha de la edad cronológica actual. - Trastorno del desarrollo: la línea del desarrollo está desviada a la izquierda. 		
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo para trastorno del desarrollo: no hay desviación de la línea a la izquierda, pero si el antecedente de al menos un factor de riesgo. <p>b. Test de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para el niño de 2 a 5 años: se clasifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por el puntaje de desarrollo psicomotor obtenido: Puntaje T. Para obtener el Puntaje T (PT) se suman los ítems aprobados por áreas del desarrollo psicomotor, clasificándose como puntaje bruto (PB). <p>Su clasificación según los siguientes puntajes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayor o igual a 40: Normal. - Entre 39 a 20: Riesgo. - Menor o igual 19: Retraso. <ul style="list-style-type: none"> - Por el perfil de desarrollo psicomotor: permite observar en forma gráfica el rendimiento total basados en el puntaje T y de los subtest obtenidos en las distintas áreas del desarrollo. <p><i>PERIODICIDAD</i></p> <p>Los profesionales sanitarios que monitorean el crecimiento y el desarrollo en el componente CRED, son</p>		
--	--	---	--	--

		<p>responsables de la supervisión y deben desarrollar estrategias para garantizar que los niños reciban atención.</p> <p>Para el seguimiento de niñas y niños se utilizará el sistema de citas planificadas.</p> <p>Toda niña y niño, entre 2 años hasta 4 años 11 meses 29 días, recibirá sus 4 controles anuales, cada tres meses.</p> <p>La frecuencia de citas dependerá según los riesgos o problemas en los menores. En caso de problemas de crecimiento y nutricionales se programarán las citas con intervalos de 7 días, de acuerdo a la necesidad, hasta lograr la recuperación.</p> <p>Al finalizar la intervención educativa se planteará casos donde esté alterado o adecuado el crecimiento y desarrollo, lo cual las asistentes deben responder o reconocer si los parámetros se encuentran dentro de lo normal o están en riesgo.</p> <p>Además, se realizará la aclaración de las ideas principales, para tal efecto se pueden se realizará algunas preguntas a las asistentes para comprobar si se entendió el tema tratado, asimismo se responderán algunas preguntas de los asistentes y se entregará un afiche para un mejor entendimiento del tema.</p>		
--	--	---	--	--

30/03/2023	<p>SESIÓN 3:</p> <p>¿Los controles de crecimiento y desarrollo ayudan a evitar enfermedades?</p>	<p>INICIO</p> <p>Saludos de los ponentes, buenas tardes mamitas, tenemos el agrado de estar nuevamente frente a ustedes con el objetivo de facilitarles información sobre los controles de CRED y su aporte en la detección de enfermedades para una intervención oportuna.</p> <p>Para dar inicio a la sesión educativa, se realizarán preguntas libres a fin de generar lluvia de ideas proveniente de las madres fomentando con ello un ambiente dinámico y participativo, captando el interés de las mismas.</p> <p style="text-align: center;">PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DURANTE LOS CONTROLES DE CRED</p> <p><i>Esquema de vacunación:</i></p> <p>La inmunización permite desarrollar inmunidad o resistencia a enfermedades infecciosas, generalmente mediante la vacunación. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunológico del cuerpo para proteger a una persona de nuevas infecciones o enfermedades. La vacunación a su vez previene futuras enfermedades, discapacidades o muertes las cuales son originadas por enfermedades prevenibles mediante vacunas, como la difteria, la hepatitis B, el</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Espinoza Príncipe Dora Janet - León Venturo Jakelin 	30 minutos
------------	---	---	---	------------

		<p>sarampión, las paperas, la tos ferina, la neumonía, la polio, la diarrea por rotavirus, la rubéola y el tétanos.</p> <p>En el caso de los niños de 2 a 4 años las vacunas correspondientes según esquema de vacunación son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 años: Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. - 3 años: Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. - 4 años: Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. <p>Segunda dosis de la vacuna (DPT): vacuna contra la difteria, tétanos y tos ferina.</p> <p>Segunda dosis de refuerzo de la vacuna (APO oral): vacuna contra la parálisis flácida aguda.</p> <p><i>Dosaje de hemoglobina:</i></p> <p>La manera más eficiente y rápida de prevenir la anemia es por medio de un tamizaje de hemoglobina, esta prueba sanguínea ayuda a evaluar la concentración de glóbulos rojos en sangre, y por ende saber si es que existe una concentración baja de estos glóbulos y de esa forma diagnosticar si el niño padece de anemia. Los controles rutinarios del tamizaje de Hb,</p>		
--	--	---	--	--

		<p>se realizan a los 6 meses, al año de edad, 1 año y 6 meses, posteriormente de forma anual iniciando por los 2 años, 3 años, 4 años, y 5 años en los controles de CRED. teniendo como parámetros de medición, de concentración de Hb:</p> <ul style="list-style-type: none"> - anemia severa < 7,0 mg/dl - Anemia moderado 7.0 - 9.9 mg/dl - Anemia leve 10.0 - 10.9 mg/dl - Sin anemia \geq 11.0 mg/dl <p><i>Descarte de parasitosis:</i></p> <p>Los parásitos intestinales son generalmente organismos que ingresan al cuerpo de un individuo y utilizan el intestino como refugio, viven en el intestino u otras partes del cuerpo y suelen reproducirse, lo cual puede originar síntomas o infección. Se realiza a partir del año de edad, de forma anual.</p> <p>Diagnóstico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examen seriado de heces: el examen microscópico de las heces sigue considerándose el estándar de oro para el diagnóstico del parasitismo intestinal, pretende demostrar la presencia del parásito mediante la identificación microscópica de quistes o trofozoitos en protozoos, huevos o 	
--	--	--	--

		<p>larvas de helmintos y huevos o proglótides de cestodes. Idealmente son necesarias tres muestras de heces de aproximadamente uno o dos gramos de peso, recolectadas en días alternos. Las muestras son procesadas por técnicas de sedimentación y posteriormente son observadas con solución salina isotónica, siendo ésta un medio ideal para todo tipo de parásito.</p> <p>- Test de Graham: permiten detecta los oxiuros, los mismos que no se detectan normalmente por la recogida de heces en fresco, ya que las hembras ponen huevos en los pliegues perianales, en el exterior, donde los huevos se quedan pegados a la piel que rodea al ano, y no aparece en las heces.</p> <p>Toma de muestra del test:</p> <p>- Las muestras deben obtenerse en la mañana antes de salir de la cama, antes de hacer el aseo matinal.</p> <p>- No aplicar talcos ni cremas la noche anterior de tomar las muestras.</p> <p>- Aplique el scotch sobre la piel vecina al orificio anal, sin introducir en el recto.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>- Pega la cinta sobre la placa de vidrio y guárdela.</p> <p>Repita el procedimiento durante 2 días seguidos, cada día con una placa diferente.</p> <p>Una vez culminada la ponencia, se efectuará la técnica de retroalimentación, para ello pediremos la participación de las madres, para responder a sus inquietudes o interrogantes que fueron formulados durante la ponencia, una vez respondido sus interrogantes, daremos por culminada la sesión educativa, que a su vez entregaremos un incentivo, en agradecimiento su participación.</p>		
	Cierre de la intervención educativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Postest 2. Agradecimiento 3. Entrega de estímulos 		

b. METODOLOGÍA

b.1. Población diana y número de participantes

La muestra estará comprendida por 52 madres de niños de 2 a 4 años que acuden a los controles de CRED en el Centro de Sanitario de Huaura.

b.2 Captación del grupo objetivo

Se realizará a través de consultas de enfermería en Crecimiento y Desarrollo.

Distribución de afiches e invitaciones a las madres de familia.

b.3 Sede

Centro de Salud de Huaura

b.4 Desarrollo de la intervención

- **Número de sesiones y duración**

La intervención educativa consta de tres sesiones con una duración de 30 minutos por cada una.

- **Periodicidad**

Se llevará a cabo en tres fechas distintas con un intervalo de 5 días.

- **Sede**

Centro de Salud de Huaura

- **Metodología educativa**

La técnica de sesión educativa fue de modo expositivo, dinámico, participativo y vivencial.

- **Recurso didáctico**

Para poder llevar a cabo la sesión educativa se optó por la elaboración de murales informativos (carteles), vistosos, con contenidos precisos sobre el tema.

- **Evaluación de población objetivo**

El discernimiento de las progenitoras de niños de 2 a 4 años sobre los controles de CRED, antes del plan educativo fueron bajos.

El discernimiento de las madres de niños de 2 a 4 años sobre los controles de CRED, posterior al plan educativo fueron altos, significativos, lográndose así el objetivo inicial.

c. Costo y financiamiento

Será autofinanciada por las mismas tesistas.

d. Bibliografía

Ministerio de Salud. (2017). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años R.M - N° 537-2017/MINSA.*

Obtenido de

<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>

f

Anexo 4. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>General</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023</p> <p>Específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de</p>	<p>General</p> <p>La intervención educativa tiene un efecto significativo en el conocimiento de control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años del centro de salud de Huaura – 2023</p> <p>Específicas</p> <p>El nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años antes de la intervención</p>	<p>Intervención educativa</p> <p>Conocimiento sobre los controles de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Planificación</p> <p>Ejecución</p> <p>Evaluación</p> <p>Datos sociodemográficos</p>	<p>Preparación del instrumento educativo</p> <p>Coordinación con el Centro de Salud Huaura</p> <p>Intervención educativa</p> <p>Pre test</p> <p>Post test</p> <p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Crecimiento</p>	<p>Tipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descriptivo, de tipo aplicativo <p>Nivel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel 3: Explicativo <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pre _ experimental <p>Enfoque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuantitativo <p>Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información es un estudio prospectivo</p> <p>Población:</p> <p>Constituida por 120 madres de niños de 2 a 4 años que asisten al control de crecimiento y desarrollo del niño</p>

<p>2 a 4 años antes de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023</p>	<p>educativa en el centro de salud de Huaura – 2023 es baja.</p>	<p>Definición</p>	<p>Desarrollo Estado nutricional</p>	<p>sano en el Centro de Salud de Huara.</p>
<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023</p>	<p>El nivel de conocimiento sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños de 2 a 4 años después de la intervención educativa en el centro de salud de Huaura – 2023 es alto.</p>	<p>Importancia</p>	<p>Frecuencia de controles Carnet de CRED Enfermedades prevalentes</p>	<p>Tipo de muestreo: En esta investigación se utilizó la muestra probabilística estratificada, donde la muestra estuvo conformada por 52 madres encuestadas.</p>
				<p>Técnica: La técnica utilizada fue una encuesta.</p>
				<p>Instrumentos de recolección: Cuestionario.</p>

Anexo 5. Base de datos de Conocimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo

		VARIABLE	CODIGO
A	Grado de instrucción	Primaria	1
		Secundaria	2
		Superior	3
B	Ocupación	Ama de casa	1
		Trabajo dependiente	2
		Trabajo independiente	3
C	Edad	15 - 20	1
		21 - 25	2
		26 a más	3
D	Número de hijos	1	1
		2	2
		3	3
		4	4
		Más de 5	5
E	Edad del niño por el que acude	0 - 11 meses	1
		1 año	2
		2 años	3
		3 años	4
		4 años	5
		5 años	6

Nº	A	B	C	D	E
1	2	3	3	4	3
2	3	2	3	1	3
3	2	1	1	2	4
4	2	1	2	3	3
5	2	3	3	3	3
6	2	3	2	2	3
7	2	3	3	4	5
8	2	1	3	3	3
9	3	3	3	2	5
10	2	1	1	1	3
11	3	1	3	1	4
12	2	1	2	2	5
13	2	1	2	2	4
14	2	1	3	2	3
15	2	1	2	1	3
16	3	2	3	2	3
17	2	1	3	3	3
18	2	3	3	4	3
19	3	1	2	1	3
20	2	3	3	4	4
21	2	1	1	2	3
22	2	3	1	2	3
23	2	1	1	2	4
24	2	1	1	2	3
25	3	1	2	1	3
26	2	1	3	3	3
27	3	1	2	2	5
28	2	1	2	1	3
29	2	3	1	2	5
30	2	1	2	3	3
31	2	1	1	2	4
32	2	1	3	2	5
33	2	1	3	2	4
34	1	1	3	2	3
35	3	2	2	1	3
36	2	3	2	3	3
37	3	1	1	2	5
38	2	1	1	2	3
39	2	1	1	2	3
40	2	1	1	2	4
41	2	2	1	3	5
42	2	1	1	1	5
43	2	1	1	1	4
44	2	1	2	1	3
45	3	3	2	2	5
46	2	1	1	2	5
47	3	2	2	1	4
48	2	2	2	4	3
49	2	1	1	3	3
50	2	3	3	2	5
51	1	1	2	1	5
52	3	1	1	1	3

CODIGO	n	%
1	2	3.85%
2	38	73.08%
3	12	23.08%
TOTAL	52	100.00%

CODIGO	n	%
1	34	65.38%
2	6	11.54%
3	12	23.08%
TOTAL	52	100.00%

CODIGO	n	%
1	18	34.62%
2	17	32.69%
3	17	32.69%
TOTAL	52	100.00%

CODIGO	n	%
1	14	26.92%
2	24	46.15%
3	9	17.31%
4	5	9.62%
5	52	100.00%

CODIGO	n	%
1	0	0.00%
2	0	0.00%
3	29	55.77%
4	10	19.23%
5	13	25.00%
6	0	0.00%
TOTAL	52	100.00%

