



# **UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas  
Escuela de Ciencias Médicas y de la Enfermería

**Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en:  
Ciencias de la Enfermería**

**Modalidad**  
Tesis

**Factores socioculturales asociados con inasistencia al control  
de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019**

Presentado por:

Del Cid Samudio, Yoiri Migdalia 4-811-1325

Asesor:

Mayra E. de Vega.

Panamá, 2019

## **PENSAMIENTO**

Si en el camino te encuentras con cargas que creas imposibles de llevar, con pruebas que creas imposibles de pasar y con temores que creas imposibles de superar; debes mirar hacia el cielo, creer en el Dios que llevó la carga más pesada, el que pasó por la prueba más difícil y el que venció los más grandes temores para que seamos vencedores, libres y fuertes.

## **DEDICATORIA**

A mi padre Misael Del Cid y a mi madre Migdalia Samudio, quienes me han ayudado en cada momento de la vida, a los cuales les debo la persona que soy hoy. Que a pesar de las dificultades y los obstáculos me han ayudado a superarlos.

A mis abuelos Fermina Solís, Dámaso Samudio, Calixto Del Cid y Victoria Samudio quienes siempre han estado a mi lado en los procesos más complicados de mi vida, han sabido instruirme y aconsejarme para que ande siempre por el buen camino.

A mis hermanos Gerald Del Cid, Roselyn Del Cid y Luis Del Cid los cuales me han ayudado en cada paso de mi carrera, por ser buenos hermanos, que a pesar de las dificultades siempre hemos estado unidos.

(Yoiri)

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, primeramente, porque es mi mayor fortaleza y en el cual tengo toda mi confianza puesta, porque me ha dado la fuerza para seguir adelante a pesar de todas las dificultades por las que he atravesado en la vida. También, a mis padres por ser siempre un pilar importante en mi vida, han hecho su mayor esfuerzo para darme una educación y guiarme por el buen camino.

A mis hermanos y amigos que en cada momento me dieron sus palabras de aliento, mis abuelos que siempre me apoyaron poniéndome en sus oraciones y le doy gracias a todos los docentes que han sabido instruirme de alguna u otra manera, porque me han brindado sus conocimientos para que pueda estar preparada para los desafíos que me presente la vida.

(Yoiri)

## **RESUMEN**

Este estudio lleva por título factores socioculturales asociados con la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019, que tiene por objetivo principal el analizar la asociación que hay entre los factores socioculturales con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, durante el año 2019. Esto fue posible identificando los factores sociales y culturales en los padres de familia, evaluando la percepción que tienen estos con respecto a los controles de crecimiento y desarrollo, estableciendo la frecuencia de asistencia de los niños menores de cinco años a los controles de salud.

El diseño de la investigación utilizado fue no experimental transversal. El tipo de estudio según su enfoque fue cuantitativo, según su alcance descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por las madres o tutores de menores de cinco años de la comunidad de Alto Quiel en Boquete. Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de encuesta. Como instrumento un cuestionario con preguntas cerradas.

Con los resultados obtenidos, se demostró que existe una amplia relación entre los factores sociales y culturales de las familias con la inasistencia a los controles de crecimiento. Se destaca la edad, el nivel de estudios, cambios de residencia, la raza entre otros.

**Palabras claves:** control, desarrollo, crecimiento, educación, asistencia.

## **ABSTRACT**

This study is titled sociocultural factors associated with non-attendance to growth and development controls in the Alto Quiel community, 2019, whose main objective is to analyze the association between sociocultural factors with non-attendance to growth control and development in the Alto Quiel community, Boquete, during the year 2019. This was possible by identifying the social and cultural factors in the parents, evaluating the perception they have regarding growth and development controls, establishing the frequency assistance of children under five to health checks.

The research design used was non-experimental cross-sectional. The type of study according to its approach was quantitative, according to its descriptive and correlational scope. The sample was made up of mothers or guardians of children under five from the Alto Quiel community in Boquete. The survey technique was used to collect the data. As an instrument, a questionnaire with closed questions.

With the results obtained, it was shown that there is a wide relationship between the social and cultural factors of families with the lack of attendance at growth controls. Age, educational level, changes of residence, race among others stand out.

**Key words: control, development, growth, education, assistance.**

## CONTENIDO GENERAL

### INTRODUCCIÓN

Página

### CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema: antecedentes teóricos, situación actual, problema de investigación.....	13
1.1.1 Problema de investigación.....	22
1.2 Justificación.....	24
1.3 Hipótesis de investigación.....	25
1.4 Objetivos de la Investigación, general y específicos.....	25

### CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Importancia de la salud de los niños.....	28
2.2 Crecimiento.....	28
2.3 Desarrollo.....	29
2.4 Control del desarrollo infantil y el crecimiento.....	30
2.5 Acciones durante los controles.....	31
2.6 Enfermedades del crecimiento y desarrollo.....	35
2.7 Evaluación de factores de riesgo.....	36
2.8 Factores socioculturales.....	37
2.9 Factores que pueden influir en la salud.....	37

### CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.....	40
--	----

3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística.....	40
3.3 Variables definición conceptual y operacional.....	41
3.4 Instrumentos y herramientas de recolección de datos y equipo.....	43
3.5 Procedimiento.....	45
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1. Factores sociales asociados al incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en Alto Quiel, Boquete, 2019.....	48
4.2. Factores culturales de los padres de familia de niños menores de cinco años relacionados con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo.....	65
4.3. Frecuencia de asistencia de los menores de cinco años a los controles de crecimiento y el desarrollo.....	68
4.4. Percepción que tienen los padres de niños menores de cinco años con respecto a los controles de crecimiento y desarrollo.....	70
4.5 Comprobación de hipótesis.....	72
<b>CONCLUSIONES</b>	
<b>LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	
<b>ÍNDICE DE CUADROS</b>	
<b>ÍNDICE DE GRÁFICAS</b>	



## INTRODUCCIÓN

Los controles de desarrollo y crecimiento del menor de edad abarcan un conjunto de actividades que se realizan en los establecimientos de salud con el fin de atender a los niños menores de cinco años y dar un seguimiento de su salud. Permite detectar, de manera oportuna, enfermedades asociadas con el desarrollo o el crecimiento del menor, asimismo permite evaluar situaciones de riesgo.

Actualmente, muchos padres de familia no asisten con sus hijos a los controles de salud, como consecuencia de estas inasistencias se encuentran niños con enfermedades del desarrollo, desnutriciones severas, problemas de salud que se pueden prevenir y diagnosticar de manera oportuna en los controles de salud.

En el estudio realizado sobre la asistencia de los niños a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, aplicado a 25 familias evidencia que existe un alto porcentaje de niños que no asisten a los controles de salud en el cual la cultura presente en la población representa un factor importante. Se encontró que la mayor parte de las familias encuestadas son parte de la población indígena.

Este trabajo de investigación está conformado por cuatro capítulos detallados de la siguiente manera:

El capítulo primero, contiene los aspectos generales de la investigación en el cual se especifican los antecedentes teóricos del estudio, la situación actual, y el problema de investigación.

El capítulo segundo, denominado marco teórico, detalla toda la teoría para fundamentar el trabajo.

El capítulo tercero, designado como marco metodológico incluye, el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, sujetos, el tipo de muestra estadística, las variables de la investigación, instrumentos, herramientas de recolección de datos y equipos utilizados.

En el capítulo cuarto, se analizan los resultados los cuales son detallados en forma numérica representados a través de cuadros y gráficas.

Por último, se exponen las conclusiones y recomendaciones, las limitaciones de la investigación, las referencias bibliográficas e infografía utilizada durante estudio, así mismo se presentan los anexos y los índices.

# **CAPÍTULO I**

## **CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

1.1 Planteamiento del Problema: antecedentes teóricos, situación actual, problema de investigación.

- Antecedentes

A continuación, y para una mejor comprensión se procede a detallar investigaciones relacionadas con el tema. En lo que respecta al plano internacional fuera del continente americano se han realizado pocas investigaciones relacionadas con los factores que se asocian a los controles de salud en niños.

En lo que concierne al continente americano, específicamente en países latinoamericanos se han realizado diversos estudios que se relacionan con el tema de investigación, y a continuación se mencionaran algunos de ellos:

Santa Cruz, (2018), en Perú realizó un estudio para evaluar la participación de las tutoras o cuidadoras de infantes menores de edad en el programa de desarrollo y crecimiento infantil. Dicho trabajo se llevó a cabo utilizando una metodología de estudio no experimental, transversal, observacional, con un diseño de casos y controles.

Por otra parte y continuando con la idea de la autora anterior, 138 madres formaron parte de la población, de las cuales se procedió a trabajar con un total de 52 casos. Se empleó el cuestionario y la lista de cotejo válido como instrumentos de investigación, dando como resultado lo siguiente: los factores como el lugar de procedencia, estado civil, ingreso mensual, planificación familiar, dificultades para sacar citas, la cantidad de cupos en el control de crecimiento y desarrollo, y si la información otorgada por la licenciada en enfermería encargada se entiende fácilmente, son los que tienen mayor relación con la participación de las madres en el control de crecimiento y desarrollo. Se llegó a la conclusión de

que los factores que se asocian más a la participación de las madres en los controles de crecimiento y desarrollo son los institucionales y personales, exceptuando los hábitos dañinos y el grado académico.

Alama, (2017) en Perú menciona aquellos factores que se asociaban al abandono del control de crecimiento en niños de menos de cinco años en la institución hospitalaria Marino Molina. La muestra la conformaban 255 madres con hijos de menos de cinco años, las cuales habían acudido al hospital Marino Molina en el año 2016.

Con los resultados obtenidos, se estableció que la dimensión biocultural tiene influencia sobre el abandono del control de crecimiento del menor de edad, siendo la edad de las madres (25-29 años) un factor importante en dicha deserción. En lo que se refiere a la dimensión socioeconómica, se encontró que ésta no tiene influencia sobre la variable dependiente, de igual manera se estableció por medio de este estudio que la dimensión institucional si tiene una influencia sobre la variable dependiente. Con estos resultados, se llegó a la conclusión de que solo las dimensiones bioculturales e institucionales tienen influencia sobre la variable dependiente: deserción en el control de crecimiento y desarrollo.

Paucar, (2017), en Perú desarrolló una investigación cuyo objetivo fue establecer los factores que hacen que se lleve a cabo poca asistencia a los controles de desarrollo y crecimiento en tutoras de infantes de tres años. 208 tutoras de infantes de tres años fue el grupo utilizado para el estudio, estas madres habían incumplido con el control de crecimiento, así mismo se escogió para llevar a cabo la investigación una muestra formada por 135 tutoras.

Con base a la información recabada se llegó a los siguientes resultados: un 70.4 % de los encuestados menciona que el clima es un factor que influye en el incumplimiento del control, el 63 % destaca que tiene un nivel académico de

secundaria, el 86.7 % ignora la relevancia del control de crecimiento. Se llega a una conclusión que indica que los factores como la cultura y la demografía se asocian directamente con el incumplimiento en el control de desarrollo y crecimiento.

Ascarante, Farías y Silva en Uruguay (2012) llevaron a cabo una investigación que tenía por objetivo determinar las causas que determinan la baja asistencia al control de salud del niño en el centro de salud. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: se consideran variables como la edad, ya que el 54.8 % de la población encuestada tiene entre 20 y 29 años de edad, las que tienen un nivel de instrucción hasta primaria corresponden al 74.2 %, otra variable a destacar es la economía, debido a que un 85.5 % menciona que tiene una accesibilidad económica baja. De igual manera, se encontró que las madres refieren que el tiempo de espera para la atención de los niños es demasiado largo y lo describen como un punto que el centro de salud debería fortalecer.

Orellana, (2015) llevó a cabo una investigación con el objetivo de señalar aquellos factores o variables maternas que incidían en la vigilancia del desarrollo y el crecimiento en niños de tres años que asisten a la institución de salud de Punchana en Perú.

El resultado del estudio fue el siguiente: en la variable edad el 15, 8% corresponde a madres adolescentes, el 45, 0% son madres adultas y las jóvenes representan el 39, 2 %. En cuanto al nivel académico, un 5.8% de las madres menciona no tener estudios, el 53,3 % curso el nivel primario, y un 40, 8% llegó hasta la secundaria. En la variable ocupación, se encontró que un 80, 8 % corresponde a madres que no tienen ninguna ocupación, mientras que un 19, 2 % de ellas mencionó realizar alguna ocupación. En el conocimiento o noción acerca del control del desarrollo y crecimiento, el 96,7 % tiene un conocimiento adecuado,

entre tanto aquellas madres que tenían conocimientos adecuados representaban el 3,3%.

Oscó, (2018), en Perú, presentó un trabajo de investigación. El objetivo fue determinar factores que inciden en la ausencia de los padres de menores de cinco años al componente de desarrollo y crecimiento la cual está basada en la revisión de documentos científicos elaborados entre los años 2005 al 2017, asociados al tema a desarrollar.

Se llevó a cabo la revisión bibliográfica de los documentos, consultando bibliotecas virtuales, sitios web, para realizar el procedimiento de recolección de los datos. Se confeccionaron tablas de resumen como técnicas de análisis, utilizando los datos principales que ofrecían las investigaciones consultadas. Entre los criterios que se incluyeron al momento de realizar la revisión de los estudios, fueron aquellas investigaciones que tenían relación con la inasistencia de madres al control de crecimiento. Al llevar a cabo este estudio, se llegó a la conclusión de que un problema importante a nivel de la región Latinoamericana, es la inasistencia o incumplimiento de padres de niños menores al control de salud esto según los datos obtenidos durante la revisión de los textos.

Se destaca el factor demográfico como un factor relevante en la inasistencia al programa de crecimiento o desarrollo, también destaca que la edad materna influye significativamente en el incumplimiento del control, el nivel de conocimiento se resalta como un factor sociocultural presente en la madre que más influencia tiene en la inasistencia al componente o control del crecimiento y desarrollo. El personal insuficiente sobresale como característica institucional que impacta en la asistencia a los controles de salud.

Huerta, (2016), en Perú desarrolló una investigación que tiene por objetivo conocer factores limitantes del cumplimiento del programa de desarrollo y crecimiento presentes en madres o tutores de infantes menores de dos años.

Se llegó a la conclusión que aquellos factores que limitan el cumplimiento del esquema de crecimiento son los siguientes: los factores socioculturales como vivienda, necesidades básicas y entre los factores económicos se presentan el no contar con otras fuentes de ingresos y trabajar lejos. En tanto que en los factores encontrados en la institución de salud, se destaca la poca satisfacción del cliente durante la atención brindada.

Núñez, (2019), llevó a cabo un estudio que tiene por objetivo establecer la relación entre la deserción al control de crecimiento y las determinantes maternas e institucionales, en madres de menores de cinco años en el centro de salud de Ciudad Blanca, Perú. Los resultados de esta investigación fueron: el 67.4 % de las madres de menores de cinco años presentaron deserción relativa del control de crecimiento, entre tanto que el 32. 6% de las madres tuvieron una deserción absoluta. Se llegó a la conclusión que los factores que estaban asociados a la deserción son el olvido, nivel de conocimiento, el ingreso económico, tiempo de espera para la atención y motivos laborales.

Pérez, (2015) Perú, en su estudio menciona los factores relacionados con el crecimiento niños de tres a cinco años en un parvulario. El objetivo fue establecer el grado de asociación entre los factores como la cultura, economía, la nutrición y el crecimiento de los infantes menores de tres años.

Los resultados arrojaron que el factor socioeconómico y el crecimiento tienen una relación importante. Los niños que presentan un desarrollo óptimo el 39. 8 % tiene madres con edades entre 21 y 25 años, el 49. 2 % alcanzó un nivel de educación secundaria, el 28.3 % tiene ingresos de 651 a 850 soles, mientras que los niños



que presentaron una deficiencia en el desarrollo alrededor de un 6 % tienen tutoras con edades inferiores a veinte años y un 9% son madres que no tienen ningún nivel de instrucción.

- Situación actual

La Organización Mundial de la Salud menciona que entre la causa principal de muerte en menores de cinco años se encuentra la diarrea, esta causa cada año la defunción de más de 361 000 infantes. Enfermedad que se podría evitar llevando un control de salud adecuado de los niños, así como también mejorando la higiene y el acceso al agua potable. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Según evaluaciones, la neumonía también representa una importante causa de muerte en la población infantil, unos 1,2 millones de niños en edad de menos de cinco años fallecieron a causa de esta enfermedad. Para la prevención de esta patología es imprescindible luchar contra aquellos factores de riesgo por medio de la promoción de la lactancia materna exclusiva, las inmunizaciones, una nutrición óptima y evitando peligros del medio ambiente. Se considera que en el año 2012 a nivel mundial se presentaron 162 millones de casos de infantes con retraso en el crecimiento y otros con insuficiencia ponderal, los cuales representan unos 99 millones. Acerca de la mitad de las defunciones de niños en los primeros periodos de vida se relacionan con la mala nutrición. (Organización Mundial de la Salud, 2017)

A pesar de que la salud infantil ha mejorado y se ha producido un avance importante en la reducción de la mortalidad infantil, aún existen muchos grupos poblacionales vulnerables como lo son los pueblos indígenas, en los cuales la pobreza, los niveles educacionales y la escasa información representan una barrera para que se brinde una atención adecuada, oportuna y de calidad, aunado

a esto, los aspectos culturales de estos pueblos también influye significativamente en la poca participación de los mismos en los programas de salud.

Muchos de los menores edad que acuden a las instalaciones de salud, como hospitales, con diversas afecciones pertenecen a grupos indígenas, y si se revisa la historia clínica de los niños se puede evidenciar que la mayoría cuentan con esquemas de vacunación incompletos o nulos, así mismo se encuentra que no asisten a controles de salud durante la infancia, problema que a largo o corto plazo influye en que no se detecte a tiempo una patología y como consecuencia se pone en riesgo la vida del menor.

Organización Panamericana de la Salud (2017) menciona que los países con ingresos económicos bajos y medianos alrededor de 250 millones de dólares tienen un mayor número de niños menores de cinco años en el riesgo de no poder alcanzar su potencial de desarrollo debido al retraso en el crecimiento y a la pobreza extrema en la que viven. Aunque son importantes los programas para los niños en las primeras etapas de su desarrollo, se sigue con una financiación y ejecución deficiente. Los padres en su mayoría proporcionan experiencias adecuadas para el desarrollo normal de los infantes, pero algunos de ellos tienen problemas para brindarles estas experiencias debido a condiciones y presiones que influyen en su capacidad como padres. Es importante que se ofrezca apoyo a las familias para que las mismas brinden un cuidado sensible y amable a sus hijos, esto se logrará por medio de recursos financieros, tiempo, asistencia médica, y conocimiento adecuado, asimismo se necesita el desarrollo de políticas basadas en la demanda de la población.

El Fondo de las Naciones para la Infancia (2016) establece que a nivel mundial algunos factores como el crédito financiero, el acceso a la tierra, el derecho a la propiedad influyen en la supervivencia de los niños durante la primera infancia. Los grupos que se establecen en asentamientos informales, en barrios o

viviendas ilegales, son más vulnerables a padecer problemas de salud relacionados con la higiene, hacinamiento, prácticas discriminatorias o la falta de acceso a los servicios esenciales de salud. Esta problemática sumada con la inmunización deficiente aumenta la transmisión de enfermedades como diarrea, neumonía, sarampión entre otras.

El Fondo de las Naciones para la Infancia (2019) menciona que alrededor del mundo al menos uno de cada tres infantes menores de 5 años, no crece adecuadamente, debido a que sufre alguna de los tres modos de malnutrición, entre las cuales están la emaciación y el retraso en el crecimiento. Para el año 2018, al menos 200 millones de infantes padecían retraso en el crecimiento y los mismos tenían edades de menos de cinco años.

Huiracocha (2012) realiza un estudio en la comunidad de Cuenca, Ecuador, para determinar la prevalencia de casos de retraso del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 0 a 5 años. Con una muestra de 462 niños. Se encontró que un 11 % de niños presentó retraso y 5 % tenía discapacidad. Entre algunos factores relacionados con el desarrollo infantil fue la desnutrición.

El fondo de las Naciones para la Infancia (2011) puntualiza lo siguiente: en Perú alrededor del 58 % de los menores de tres años han cumplido con el esquema de vacunación que se establece para su edad, lo que establece que un 48% se encuentra en un estado de vulnerabilidad a enfermedades. Por otro lado, destaca que solo un 28% de la población infantil menor de 36 meses cumplen con todos los controles de desarrollo y crecimiento. No se observaron diferencias significativas entre las zonas rurales y urbanas, tanto en la vacunación como en la asistencia a los controles de crecimiento, dando un entorno alarmante en toda la nación, sin embargo en donde se ven reducidos los controles de crecimiento y la vacunación completa es en los lugares más precarios.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018) menciona que en Perú se ha reducido de un 18.1% a 12.2% la desnutrición crónica entre los años 2012 y 2018. Por otra parte, al menos un 61,0% de los infantes con edad inferior a los 36 meses tuvieron controles de salud completos. El país forma facilitadores en controles de desarrollo para que tengan mejor desempeño con respecto a este programa.

En el Caribe americano y Latinoamérica, la malnutrición impide un crecimiento adecuado en uno de cada cinco niños y niñas menores de cinco años. Existen factores como el cambio en el clima, la pobreza, las malas decisiones alimentarias que están impulsando a que se lleven una alimentación poco saludable. Casi nueve millones de niños de menos de cinco años en la región de América Latina y el Caribe padecen de malnutrición.

Un número muy alarmante de niños menores de cinco años tiene consecuencias a nivel físico de una alimentación inadecuada. Para el año 2018 en esta región 4,8 millones de infantes menores de cinco años sufrieron retraso en el crecimiento. En los 18 países de la región, el caso más preocupante es en Guatemala ya que uno de cada dos niños menores de cinco años no está creciendo adecuadamente. (Fondo de las naciones unidas para la infancia, 2019).

En América Latina y el Caribe aún encontramos niños con un crecimiento físico inadecuado, como consecuencias de una mala alimentación.

Estas cifras mencionadas resultan preocupantes, muchos niños no están alcanzando un crecimiento físico adecuado. Lo que hace reflexionar en que se debe trabajar mejor en programas de crecimiento y desarrollo infantil. Las inversiones gubernamentales en diferentes países deben enfocarse en esta área importante de la sociedad, considerando a los niños como el futuro de toda la humanidad.

En la República de Panamá, se han adoptado medidas que permiten un mejor alcance de los servicios de salud a la población infantil, sin embargo, aún se encuentran algunos grupos de infantes que no han recibido un seguimiento de salud adecuado.

Las políticas de prevención planteadas a partir de controles de desarrollo y programas de vacunación se han generalizado para una mejor accesibilidad, estas abarcan a más del 90 % de infantes menores de cinco años, sin embargo el acceso se ve disminuido si estos viven en áreas comarcales o se encuentran en situación de extrema pobreza. En Panamá, también se muestra que la brecha nutricional tiene una fuerte relación con la situación de pobreza. Se evidencia que la desnutrición crónica sobrepasa el 45 % en la población con pobreza extrema, unos 62 % en la población indígena, mientras que los grupos non pobres representan un 10 %. Esta situación hace que se produzca una limitación importante en la calidad de vida de este grupo poblacional e impone diversos condicionamientos para que se obtenga un desarrollo físico e intelectual adecuado. Con respecto a la situación de la primera infancia, la población que se encuentra entre cero y cinco años representa el 11, 5% del total de habitantes en la República de Panamá, del total de niños de este grupo 21% son indígenas. Alrededor de uno de cada cinco niños menores manifiesta un retraso en su crecimiento en comparación con su edad. En los grupos indígenas, 61% de los niños menores de cinco años tiene retrasos en su crecimiento. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2011).

### 1.1.1 Problema de investigación

Basados en los antecedentes previos y la situación actual se hace necesario plantear el problema de investigación.

- Problema principal

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo?

- Subproblemas
  - ¿Qué tipos de factores sociales se vinculan al incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo de los infantes menores de cinco años en Alto Quiel, Boquete, 2019?
  - ¿Cuáles son los tipos de factores culturales vinculados con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de los infantes menores de cinco años en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, 2019?
  - ¿Cuál es la frecuencia de asistencia de los niños menores de cinco años a los controles de salud en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, 2019?
  - ¿Cuál es la percepción que tienen los padres de familia con respecto a los controles de crecimiento y desarrollo de los infantes menores de cinco años en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, 2019?.

## 1.2 Justificación

La presente investigación se realizó para analizar aquellos factores que se relacionan e inciden con la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete. Esto debido a que existen muchos infantes que no asisten a controles de salud en sus primeras etapas de crecimiento y en otros casos los padres no se presentan con los niños a estos programas de manera oportuna.

Esta investigación alcanza una relevancia social importante, debido a que los controles de crecimiento son una serie de actividades que ayudan a tener una vigilancia de la salud de los niños, permite encontrar de manera oportuna aquellas enfermedades que pueden estar presentándose en los menores, utiliza métodos de prevención de enfermedades, brinda orientación a los padres acerca de diversas medidas de cuidado en las primeras etapas del desarrollo; es por esto que es necesario que el infante sea controlado de manera adecuada y oportuna según los programas brindados por el Ministerio de Salud de la República de Panamá.

Los beneficiarios primarios sería la población infantil con menos de cinco años pues se conocería la causa de su inasistencia a los controles de salud. Así mismo permitirá tomar medidas oportunas que ayuden a mejorar la asistencia de estos niños a sus controles de desarrollo y evitar que se produzcan consecuencias negativas.

Los beneficiarios secundarios serían los establecimientos de salud, ya que se aporta información acerca de la problemática en esta comunidad para que los mismos puedan tomar medidas adecuadas que les permita actuar sobre los factores que desencadenan la inasistencia los controles de salud. De igual manera, se reducen los costos en hospitalizaciones por enfermedades severas,

ya que con un control primario de salud adecuado se evita que los niños padezcan de problemas de salud, y se permite diagnosticar trastornos del crecimiento o del desarrollo de manera acertada.

### 1.3 Hipótesis de investigación

Para comprobar la situación planteada en el escenario escogido se redactan las siguientes hipótesis:

H1: Existe relación entre los factores socioculturales y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años de la comunidad de Alto Quiel, Boquete.

H0: No existe relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años de la comunidad de Alto Quiel, Boquete.

### 1.4 Objetivos de la investigación

Para dirigir y encausar esta investigación se plantea los siguientes objetivos:

#### Objetivo General

- Analizar la relación que existe entre los factores socioculturales y la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años en la comunidad de Alto Quiel.



## Objetivos Específicos

- Identificar los tipos de factores sociales presentes en los padres de familia que se vinculan en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años en Alto Quiel, Boquete.
- Determinar los tipos factores culturales de los padres de familia de niños menores de cinco años que se vinculan con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete.
- Establecer la frecuencia de asistencia de los niños menores de cinco años a los controles de salud en la comunidad de Alto Quiel, Boquete.
- Evaluar la percepción que tienen los padres de niños menores de cinco años con respecto a los controles de crecimiento y desarrollo.

## **CAPÍTULO II**

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

A continuación, se detalla la base teórica que el presente estudio requiere, aportando ideas, puntos de vista y afirmaciones provenientes de autores que han estudiado las variables escogidas en esta investigación.

### **2.1 Importancia de la salud de los niños**

Los infantes son una población muy importante para la sociedad, representan el futuro del mundo, por tal razón es imprescindible que se realicen esfuerzos para mantener estable tanto su salud física, emocional y mental. No siempre se ha considerado la importancia de trabajar en pro de la niñez, ya que hace pocos años atrás no se tenía en cuenta el brindar protección y salud a los niños durante su primera infancia. El mundo ha cambiado y junto con él, los mejoramientos en los programas y atención de los menores de edad.

Grad y Senegal, (s.f), mencionan en la guía para la atención integral del niño de 0 a 5 años que hace poco tiempo en el siglo XX, la psicología genética y el psicoanálisis hicieron aportes para poner en evidencia las diversas desemejanzas entre las características de personas adultas y los niños, y alertaron de esta manera de que los niños tienen necesidades particulares. Apareció en este momento el concepto del niño como sujeto de cuidado.

### **2.2 Crecimiento**

El crecimiento hace referencia a aquellos cambios a nivel anatómico que experimentan los seres humanos durante todas sus etapas de vida.

Comas, (1966), citado por Carvajal, (2017), definió el concepto de crecimiento como un incremento en las proporciones corporales, produciéndose hipertrofia e hiperplasia en los tejidos del organismo, estableciendo las magnitudes corporales

en la infancia. Este crecimiento está limitado por diversos factores como la raza, la genética, estímulo funcional, alimentación, ambiente, entre otras.

### 2.3 Desarrollo

El campo del desarrollo humano se enfoca en el estudio de manera científica de los procesos de estabilidad y cambio en las personas. Los científicos que trabajan en el desarrollo investigan las formas en que los individuos cambian desde el momento de la concepción hasta alcanzar la madurez. Los científicos que estudian el desarrollo de los seres humanos se centran en tres áreas básicas. Tres ámbitos principales del desarrollo: cognoscitivo, físico, psicosocial. En cuanto al desarrollo físico encontramos el crecimiento del cerebro y el cuerpo, la salud, las habilidades motoras y sensoriales. La atención, el lenguaje, la memoria, el pensamiento y el razonamiento forman parte del desarrollo cognoscitivo. Las relaciones sociales, la personalidad y las emociones conforman el desarrollo psicosocial. Cada aspecto del desarrollo puede influir y afectar a los demás. (Papalia 2013).

El crecimiento y desarrollo físico abarcan diversos cambios en cuanto a la función y tamaño del organismo. Estos cambios presentados por el individuo van desde la activación de enzimas, cambios moleculares hasta la transformación física y metabólica. Se presentan diversos factores que influyen para que cada persona logre el potencial biológico, entre los cuales encontramos: los factores nutricionales que influyen en el crecimiento de la persona y este se entrelaza con el factor económico y social, así mismo se presenta el factor genético el cual dispone el potencial biológico. (Miranda. Niebla, 2011).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2015), en la guía de desarrollo de niños y niñas de 4 a 10 años menciona los hitos del desarrollo: Se menciona hitos del desarrollo para referirse a características o conductas que un infante

debiera realizar adecuadamente a cierta edad. Estos hitos del desarrollo están divididas por grupos de edad y áreas específicas.

- Desarrollo motor: realizar movimientos manteniendo la coordinación y el equilibrio.
- Pensamiento: capacidad del niño de resolver problemas y estructurar la información.
- Desarrollo físico: el niño tiene un crecimiento en cuanto a su peso y estatura.
- Desarrollo del lenguaje: capacidad para la comunicación por medio del lenguaje y la escritura.
- Desarrollo psicosexual: maduración de la sexualidad.
- Desarrollo socioemocional: proceso en cual los niños comienzan a conocer sus emociones y a discriminarlas. Así como también aprenden a manejar las emociones de manera adecuada. El aprendizaje de sus emociones le permite relacionarse con personas de su edad o con adultos, lo que les lleva a construir su autoestima y confianza en sí mismos.

#### 2.4 Control del desarrollo infantil y el crecimiento

El Ministerio de Salud de la República de Panamá (2010) en la norma técnica de salud para el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, detalla que el control de crecimiento son actividades sistemáticas llevadas a cabo por un personal de salud médico o enfermera, que tiene por objetivo vigilar de manera oportuna y adecuada el desarrollo y el crecimiento del niño y la niña:

conocer de manera anticipada los riesgos, trastornos o alteraciones, ayudando a elaborar diagnósticos e intervenciones, para disminuir discapacidades y deficiencias.

## 2.5 Acciones durante los controles

El Ministerio de Salud de Panamá (2013) decretó las actividades que se deben hacer durante los controles de la salud, los cuales se plasman en “Normas integrales para la atención de la niñez desde el nacimiento a los 9 años de edad”. Mantiene una estructura lógica que permite el abordaje de la salud del menor de manera integral, de modo que se facilite la atención por parte del profesional.

El ministerio de Salud de la República de Panamá ofrece en las guías de atención 25 actividades que se llevan a cabo durante los controles de crecimiento y desarrollo de los niños, las cuales se mencionan a continuación.

- Actividad 1. Preparación del expediente clínico: se ingresan todos los formularios para la preparación del expediente clínico del menor.
- Actividad 2. Expediente clínico y su llenado la persona establecida por el ministerio de salud se encargaran del llenado del expediente.
- Actividad 3 y 20. Revisión de la tarjeta de vacunación: el personal de la instalación de salud debe recalcar a los padres la importancia que tiene el cumplir con el esquema de vacunación establecido. En cada visita se debe analizar el estado de vacunación del niño y actualizarla cuando le corresponde.
- Actividad 4. Examen físico: lo realiza el profesional como parte de sus actividades.

- Actividad 5. Peso y talla: son datos relevantes para la evaluación de niño y la niña, el personal debe realizar este procedimiento lo más adecuado posible y registrarlo de manera veraz.
- Actividad 6. Medición del perímetro cefálico: esta actividad se lleva a cabo para determinar anomalías en el crecimiento de la cabeza.
- Actividad 7. Índice de masa corporal: es un elemento necesario para evaluar el crecimiento de niño.
- Actividad 8. Medición y evaluación de la presión arterial: a mayores de tres años se les debe hacer una medición de la presión una vez por año.
- Actividad 9. Manejo y evaluación nutricional: es la evaluación del crecimiento, el peso y su comparación con los estándares establecidos. Se establece para evaluar la manera adecuada en que los niños crecen y para brindar atención aquellos niños que no están cumpliendo con estos estándares.
- Actividad 10. Evaluación del desarrollo: en esta actividad se deben observar acciones que son adecuadas para la edad y las que aún no se han desarrollado adecuadamente, por otro lado el profesional de salud debe ser capaz de evaluar la interacción entre los padres y el niño.
- Actividad 11. La audición y su evaluación: Con los exámenes de tamizaje se puede lograr que antes del primer se diagnostique el defecto congénito relacionado con la audición.
- Actividad 12. Evaluación de la visión: el objetivo es poder detectar de manera oportuna cualquier defecto de la visión, entre los cuales están el

estrabismo, ambliopía, problemas de refracción y otras anomalías relacionadas con la vista.

- Actividad 13. Evaluación social y psicológica: el principal objetivo de esta actividad es detectar aquellas condiciones que pueden incidir de manera negativa en el bienestar del infante.
- Actividad 14. Evaluación de la salud bucal: busca la promoción de prácticas de higiene bucal adecuadas y prevenir la aparición de morbilidades dentales.
- Actividad 15. Tamizaje neonatal: este tiene como propósito la prevención y reducción de enfermedades del sistema endocrino o metabólico. Busca mejorar las condiciones del menor detectando a tiempo las enfermedades y dar un tratamiento oportuno.
- Actividad 16. Monitoreo de hemoglobina: permite identificar infantes con problemas hematológicos y deficiencia de hierro.
- Actividad 17. Urinálisis: conocer patologías que pueden alterar la función renal normal. Estas pruebas se deben realizar en los controles de salud de manera periódica.
- Actividad 18. Tamizaje de enfermedades de la hemoglobina: el diagnóstico temprano de hemoglobinopatías permite brindar un tratamiento oportuno al neonato.
- Actividad 19. Perfil de lípidos: las patologías cardiovasculares y arterioesclerosis se relacionan con la presencia de niveles elevados de



lípidos en la sangre. A través de la medición de los niveles de colesterol, lipoproteínas y triglicéridos se diagnostican alteraciones lipídicas.

- Actividad 21. Suplemento de hierro: permite ofrecer a los niños y niñas los suplementos de hierro necesarios para su desarrollo y crecimiento.
- Actividad 22. Suplemento de vitamina A
- Actividad 23. Desparasitación: en esta actividad se procede a entregar medicamentos antihelmínticos para reducir las enfermedades producidas por parásitos.
- Actividad 24. Consejería y seguimiento: se le ofrece a los padres orientaciones con respecto al cuidado en el hogar, importancia de los controles, alimentación adecuada del niño, entre otras.
- Actividad 25. Estimulación del desarrollo: en esta actividad se brindan guías para la promoción de prácticas que favorezcan el desarrollo adecuado del niño (Ministerio de Salud de Panamá, 2013).

## 2.6 Enfermedades del crecimiento y desarrollo

Existen algunas enfermedades que se relacionan con el crecimiento entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Hipotiroidismo congénito: tiene una escasa incidencia, esa enfermedad provoca retraso mental, escoliosis, retraso en el crecimiento físico y cabello escaso.

- Enanismo: el sujeto alcanza una talla más baja de lo normal o inadecuada según su edad.
- Caquexia: esta es una desnutrición que se presenta de manera extrema y es consecuencia de ciertas patologías.
- Gigantismo: la persona tiene un crecimiento excesivo y anormal.
- Bulimia: se caracteriza porque la persona come de manera compulsiva y excesiva y luego suele vomitar. Este es un trastorno de la alimentación.
- Anorexia: esta patología se califica como una delgadez extrema. Es un trastorno de la alimentación. (Cañizares, y Carbonero, 2017).

La Organización Panamericana de la Salud (2011), establece dos clases de signos de alarma que se encuentran durante el examen físico del infante y que pueden producir un riesgo mayor de presentar retraso en el desarrollo, entre los cuales se encuentran las alteraciones del perímetro cefálico y las alteraciones fenotípicas, las cuales se pueden detectar de una manera sencilla. Las alteraciones en el desarrollo del niño se presentan de diversas formas como lo son los problemas en el desarrollo motor, interacción social, cognición y el lenguaje.

## 2.7 Evaluación de los factores de riesgo

El Ministerio de Salud de Perú (2017) establece que el profesional que realice el control de desarrollo y crecimiento, deberá evaluar factores de riesgo que presente el menor, entre los cuales están los factores biológicos, psicológicos y sociales, los cuales pueden afectar el desarrollo adecuado del niño. Con respecto a la evaluación social y psicológica, esta se realiza en el primer control del niño.

Factores de riesgo como el ambiental, social e individual alteran o afectan el control de salud, por lo cual se deben tener en cuenta durante la evaluación, de estos factores se mencionan los siguientes:

- Carencia de un cuidador estable
- Niño o niña que ha sido dado en adopción
- Enfermedades congénitas
- Malnutriciones
- Sedentarismo, trastorno del sueño, alimentación
- Ausencia de controles
- Enfermedades crónicas
- Menor de 34 semanas de gestación
- Niño o niña sin acceso a una educación

## 2.8 Factores socioculturales

Cajas, (2019) hace referencia al término sociocultural a cualquier fenómeno o proceso que se relaciona con los aspectos culturales y sociales de una sociedad o comunidad. Un elemento sociocultural es aquel que está vinculado específicamente con las actividades de las personas que ayuden a darle significado a la convivencia en la comunidad y organizarla. Las investigaciones culturales y sociales generalmente implican términos como la etnicidad, clase social, pensamiento, ideología, género, entre otros. Estos términos permiten evaluar los elementos característicos de cada grupo poblacional o comunidad.

En general hay condiciones culturales y sociales que influyen en muchos aspectos del estilo de vida o el comportamiento de los individuos. En este caso existen factores socioculturales que influyen en que los niños asistan a los controles de salud.

## 2.9 Factores que pueden influir en la salud

Existen diversos factores que influyen de manera significativa en la salud. Un ejemplo de estos factores son los determinantes de salud entre los cuales está el comportamiento, la genética o la biología. Entre algunos de los factores de tipo social influyentes en la salud de las personas están:

- Educación: la educación brinda a los seres humanos una herramienta más elaborada para que se tome una decisión correcta sobre la salud. Las personas pueden tener mejor participación en aquellas actividades que resulten favorables para la salud.
- Vivienda: el entorno donde habita cada persona puede influir en su salud. En condiciones de viviendas con mucha deficiencia, las personas son más vulnerables a padecer trastornos en la salud.
- Ingresos: la cantidad de dinero que gana una persona puede tener un impacto en la salud. Las poblaciones con ingresos bajos poseen más posibilidades de habitar en comunidades pobres y por consiguiente tienen probabilidades elevadas de enfrentar entornos que fomenten la mala salud.
- Acceso a la salud: el tener un mejor acceso a la salud permite un control adecuado de los pacientes. (Familia Doctor, 2018).

## **CAPÍTULO III**

## **CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 Diseño de la investigación y tipo de estudio**

El diseño de la investigación fue no experimental transversal y buscó cuantificar datos relacionados con los factores socioculturales asociados con el crecimiento y desarrollo de los menores de cinco años en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, para representarlos numéricamente. No experimental, las variables no fueron manipuladas sino que fueron observadas de acuerdo a su naturaleza.

El tipo de estudio tuvo un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo correlacional. En cuanto a la técnica se analizaron los datos obtenidos en el estudio.

### **3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística.**

- Población: Comunidad de Alto Quiel en el distrito de Boquete

La población estuvo constituida por cincuenta madres y tutoras de menores de cinco años residentes en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, la edad de la población seleccionada oscilaba entre, sexo femenino y masculino, cuya característica principal es que todos tuvieran hijos menores de cinco años, de esto se excluyó a los tutores de hijos mayores de cinco.

El estudio está enfocado en evaluar los factores socioculturales que se relacionan con la poca asistencia a los controles del crecimiento y el desarrollo en niños menores de cinco años, se evalúan los factores presentes en los cuidadores de los infantes. Se recolectó información mediante un cuestionario de encuestas.

- Sujetos

Los sujetos o muestra estuvieron compuesta por 25 participantes a quienes se les aplico un cuestionario de encuesta. Estos sujetos o muestras eran de sexo femenino y masculino residentes en la comunidad de Alto Quiel, Boquete.

- Tipo de muestra estadística

Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que presentaban las características requeridas para hacer la investigación, quiere decir la inasistencia a los controles de salud dicho estudio.

La población total a encuestar son 50 padres de familia de la comunidad de Alto Quiel, Boquete, en la cual se seleccionó a 25 padres de familias para realizar la investigación. Padres o madres de familia de menores de cinco años que presentan poca asistencia al control del desarrollo y el crecimiento del infante, en Alto Quiel en el distrito de Boquete.

### 3.3 Variables, definición conceptual y operacional

- Independiente:

Factores socioculturales

- Dependiente:

- Definición conceptual y operacional. Variable independiente.

- Factor sociocultural

Definición conceptual: son aquellos aspectos de la economía y de la sociedad que caracterizan a una persona o un grupo de personas dentro de una organización.

Definición operacional: La variable independiente factor sociocultural se definió utilizando como dimensión la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, que fueron desdoblados en indicadores tales como: nivel de instrucción del cuidador, sexo, ocupación, estado civil, paridad, ingresos familiares, raza, percepción sobre controles de salud, atención en el centro de salud, tipo de familia. Que permitieron la confección de 14 preguntas contenidas en un cuestionario.

- Definición conceptual y operacional. Variable dependiente.

- Control de crecimiento y desarrollo

Definición conceptual: se define como las cantidades de veces que se presentan las personas al control del desarrollo y el crecimiento. Son todos los procesos de salud que se llevan a cabo en los establecimientos de salud para verificar el estado físico, emocional, nutricional, y cognitivos en un infante hasta los cinco años de edad.

Definición operacional: en cuanto a la variable dependiente inasistencia al control de crecimiento y desarrollo se ha definido utilizando como dimensión los factores que provocan la inasistencia a los controles de crecimiento y el desarrollo, que de igual manera se detallaron en dos indicadores tales como asistencia a los controles de salud y tiempo en llegar al centro de salud, los cuales permitieron la confección de dos preguntas plasmadas en un cuestionario de encuestas.



### 3.4 Instrumentos, herramientas de recolección de datos y equipos.

La técnica empleada en este estudio es la encuesta. El instrumento que fue utilizado para la recolección de datos es el cuestionario. Dicho cuestionario de encuesta está compuesto por 16 ítems, las preguntas son mixtas, en las cuales el encuestado tiene la opción de elegir una opción entre un grupo de opciones planteadas en la encuesta. Preguntas abiertas en las cuales la persona encuestada tiene la opción de escribir una respuesta.

Los materiales y equipos utilizados en la investigación fueron la computadora, celular, hojas, bolígrafos, impresoras, cartapacios.

#### **Cuadro N° 1.** Análisis de fiabilidad del instrumento

Fuente: Datos recolectados del programa SPSS Statistics.

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	25	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	25	100.0
a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.			
Estadísticos de fiabilidad			
Alfa de Cronbach		N de elementos	
.939		16	

**Cuadro N°2.** Validez del instrumento

<b>Varianza total explicada</b>				
Componente	Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción	Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	60.908	7.967	49.793	49.793
2	83.841	5.448	34.048	83.841
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Fuente: Datos recolectados del programa SPSS Statistics.

Para verificar la validez del instrumento se realizó el análisis factorial para el cual se utilizó la varianza total explicada. El cual arrojó como resultado un nivel de porcentaje acumulado de 83.841, evidenciando que el instrumento utilizado en el estudio de investigación es válido en su constructo.

### 3.5 Procedimiento

Se ha detallado de la siguiente manera:

Primera fase: En esta fase se realizó, primeramente, un acercamiento en la comunidad de estudio, se enviaron las cartas a las instituciones correspondientes, evaluación de la viabilidad y factibilidad del estudio. En este punto se seleccionó el título que llevaría la investigación, se llevó a cabo la búsqueda de teoría que permitió conocer estudios realizados efectuados anteriormente tanto en el ámbito nacional como internacional. En esta etapa o fase se formularon los objetivos de la investigación, y el planteamiento del problema.

Segunda fase: En esta etapa se llegó a efectuar el anteproyecto del estudio, la pre sustentación y aceptación del mismo. Elaboración del primer capítulo de investigación. Revisión de literatura de marco teórico y revisión del primer capítulo así como su aprobación. En esta fase se elaboró el segundo capítulo de la investigación.

Tercera fase: Redacción del tercer capítulo o marco metodológicos, se procedió a la identificación del tipo de estudio y diseño de la investigación. Escogencia de la población de estudio. Se definieron las variables tanto de forma conceptual como operacional. Se desarrollaron los instrumentos, para luego evaluar la confiabilidad de los mismos.

Cuarta fase: Se realizó la recolección de datos mediante la aplicación de la encuesta, luego se tabularon los datos. Presentación del análisis de resultados. Realización de análisis estadístico. Evaluación de las conclusiones y recomendaciones. Elaboración de las páginas finales de la investigación. Verificación del estilo en español y la redacción. Análisis a través del programa anti plagio. Aceptación de trabajo de grado para luego llegar a la sustentación.

# **CAPÍTULO IV**

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

En este capítulo se brindan las respuestas a los objetivos específicos, los cuales se establecieron al principio de esta investigación con las preguntas establecidas en una encuesta, la cual se aplicó a 25 padres de familia menores de cinco años que no asisten de manera adecuada a los controles de crecimiento en la comunidad de Alto Quiel, distrito de Boquete.

- 4.1. Tipos de factores sociales presentes en los padres de familia que influyen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años en la comunidad de Alto Quiel, Boquete.

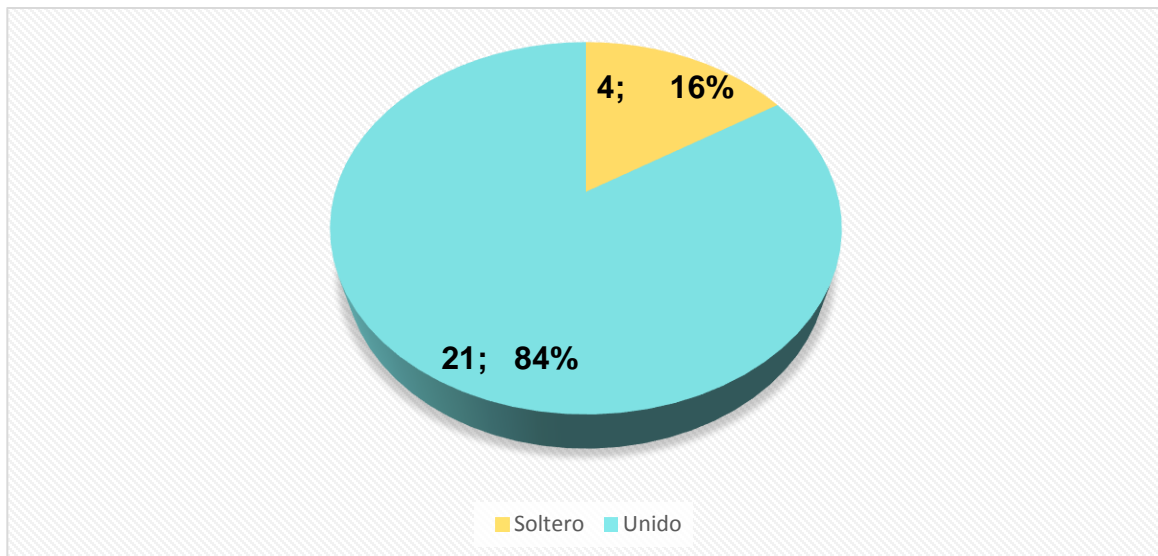
Para brindar respuesta a este primer objetivo específico, se escogió para elaborar los ítems, los siguientes indicadores: sexo, edad, número de hijos, nivel de estudios, ingresos familiares, tipo de trabajo. Tiempo en llegar al establecimiento de salud.

**Cuadro N°3.** Influencia del estado civil de los padres en la inasistencia a controles de desarrollo y crecimiento de los infantes menores de cinco años, comunidad Alto Quiel, 2019.

<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero	4	16
Unido	21	84
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N° 1.** Distribución porcentual de la Influencia del estado civil de los padres en la inasistencia a los controles del desarrollo y el crecimiento de infantes de menos de cinco años de edad en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°3, 2019.

De los 25 encuestados que representan al (100%), se detalla así: un 16 % de padres de familia respondieron que su estado civil es soltero, mientras que un 84% contestó que su estado civil es unido.

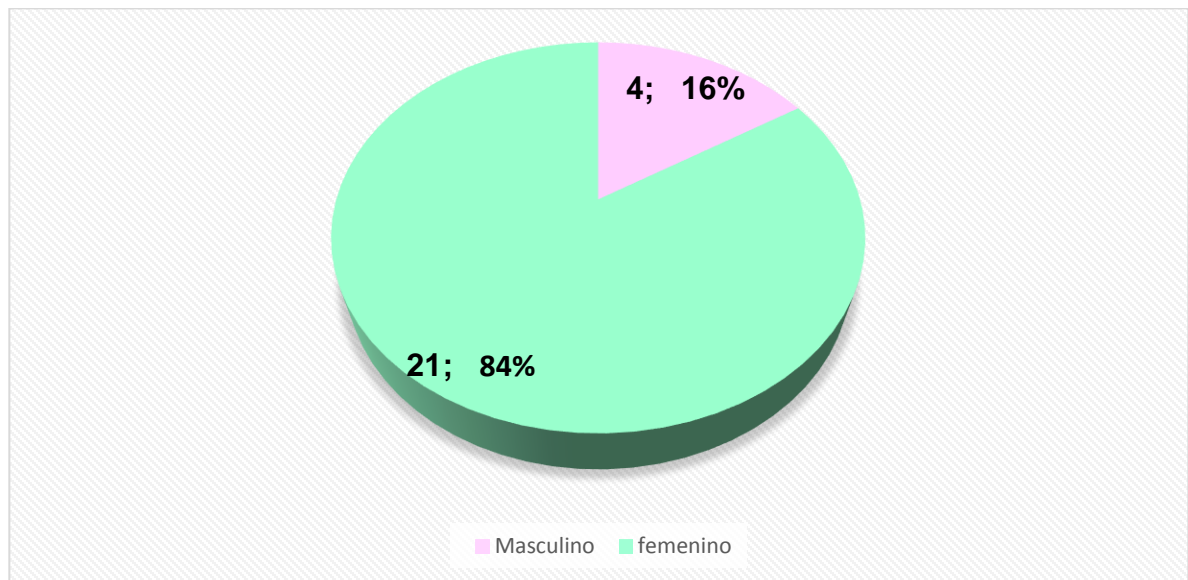
Como se puede observar la mayoría de los padres de familia contestaron que su estado civil es unido. Este factor debe influir de manera positiva en que los padres lleven a los niños a los controles de crecimiento, ya que la permanencia en la familia de ambos padres ayuda a que se puedan dividir las funciones del hogar. Cabe destacar que a pesar de ser un factor positivo en estas familias, las mismas no aprovechan este estado, pues no asisten a los controles periódicos de salud.

**Cuadro N°4.** Influencia del sexo de los padres de menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel. 2019.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	4	16
femenino	21	84
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada en la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N° 2.** Influencia del sexo de los padres de menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel. 2019.



Fuente: Cuadro N°4, 2019.

De los 25 encuestados que equivalen a un (100%), se detalla de la siguiente forma: 16 % de los padres corresponden al sexo masculino, mientras que un 84 % de los encuestados pertenecen al sexo femenino.

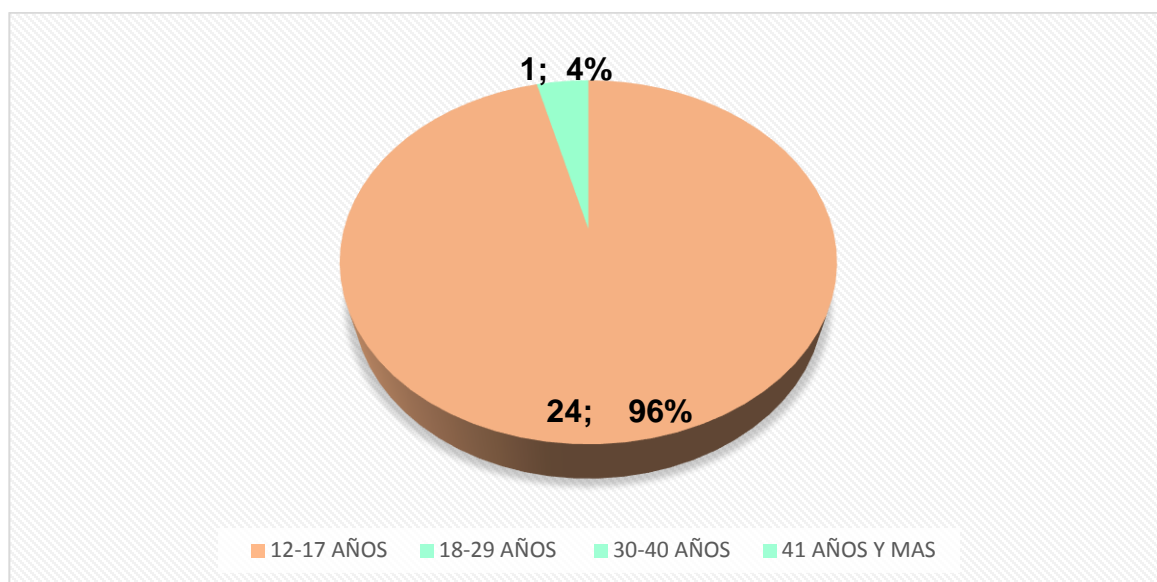
Se puede observar que la mayoría de los padres responsables del menor y que no asisten a los controles de salud el infante pertenecen a la población femenina.

**Cuadro N°5.** Influencia de la edad de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
12-17 años	24	96
18-29 años	1	4
30-40 años	0	0
41 años y mas	0	0
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada en la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N° 3.** Influencia de la edad de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°5, 2019.

De los 25 encuestados los cuales corresponden a un (100%) se detalla así : 96 % de los encuestados se encuentran en el rango de 12 a 17 años de edad, mientras



que solo un 4% se encuentra en las edades de 18 a 29, en los demás rangos de edad no se encontraban los encuestados.

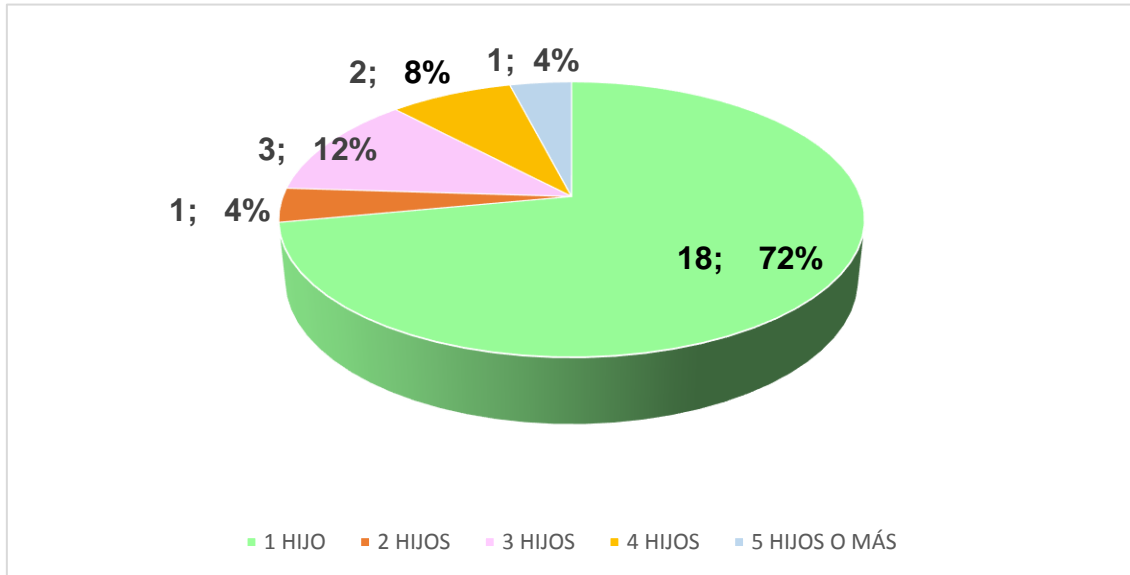
Los padres menores de edad debido a que aún están en la etapa adolescente y tienen poca experiencia con respecto al cuidado de sus hijos, pueden no tomarle la importancia adecuada de llevar un control de salud periódico de sus hijos.

**Cuadro N° 6.** Influencia del número de hijos que tienen los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia a controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.

<b>Hijos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1 hijo	18	8
2 hijos	1	20
3 hijos	3	16
4 hijos	2	40
5 hijos o más	1	16
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada en la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N° 4.** Influencia del número de hijos que tienen los padres de infantes menores de cinco años, en la inasistencia a controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N° 6, 2019.

De los 25 encuestados que equivalen al (100%), se detalla de la siguiente forma: un 16 % de los encuestados respondió que tiene un hijo, 20% de los padres respondieron que tienen dos hijos, un 16 % de los encuestados respondieron que tienen 3 hijos, un 40 % respondió que tiene 4 hijos, mientras que un 16% respondió que tienen 5 hijos o más.

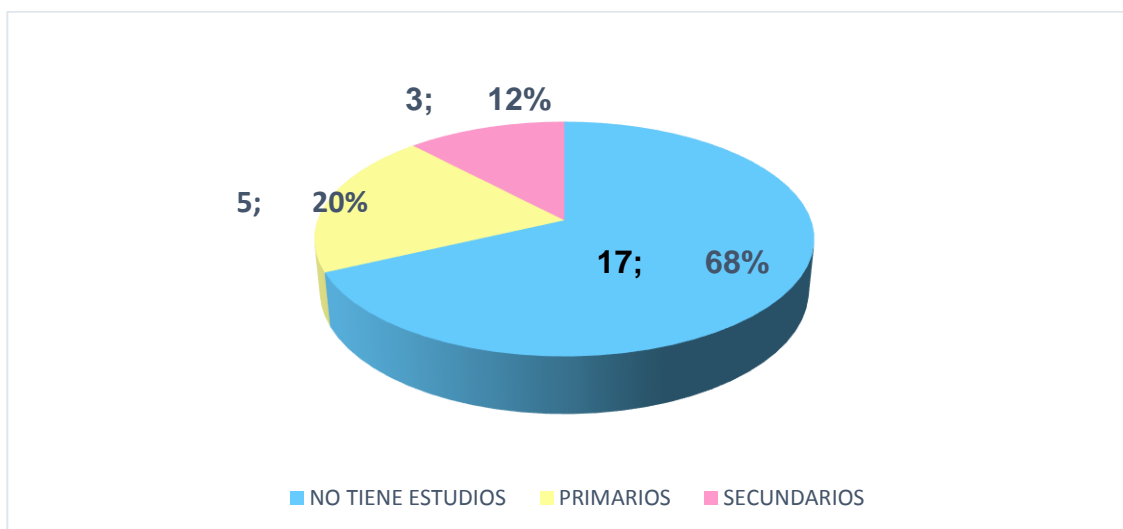
La mayor parte de los encuestados que no trasladan a sus hijos a los controles de crecimiento solo tienen un hijo. La mayor parte de las madres primíparas pueden no tener una primera experiencia acerca de los diversos controles de salud que deben tener sus hijos, y el impacto que tienen estos en el desarrollo normal de los infantes.

**Cuadro N°7.** Influencia del nivel de estudio de los padres de infantes de menos de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.

Nivel de estudios	Frecuencia	Porcentaje
No tiene estudios	17	68
Primarios	5	20
Secundarios	3	12
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N° 5.** Influencia del nivel de estudio de los padres de infantes de menos de cinco años en la inasistencia a los controles del crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°7, 2019.

De los 25 padres de familia encuestados, se desglosa de la siguiente manera: un 68% de los padres de familia encuestados respondieron que ni tienen ningún tipo de estudios, un 20 % contestó que tienen estudios primarios, mientras que un 12 % respondió que tienen estudios secundarios.

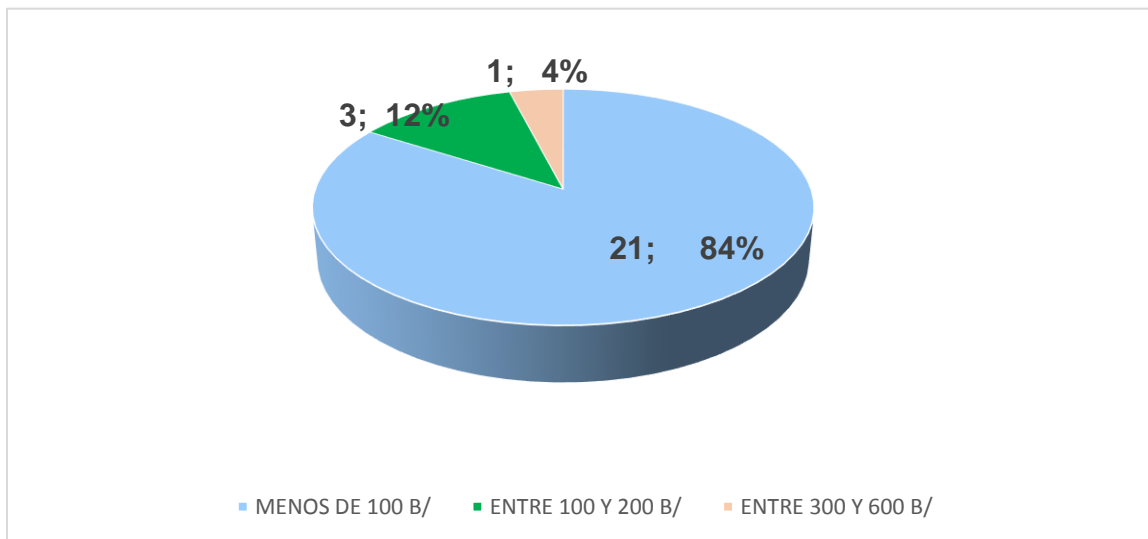
El nivel de instrucción de los padres puede influir significativamente al momento de tomar una decisión con respecto a la salud de sus hijos, los padres no comprenden la importancia de llevar un control de salud adecuado de sus hijos.

**Cuadro N°8.** Influencia del ingreso familiar de los padres de menores de cinco años en la inasistencia a los controles del crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.

Ingresos	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 100	21	84
Entre 100 y 200	3	12
Entre 300 y 600	1	4
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada en la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°6.** Influencia del ingreso familiar de los padres de menores de cinco años en la inasistencia a los controles del crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°8, 2019.

De los 25 personas encuestadas que representan un total de 100%, se detalla de la siguiente manera: un 84 % de los encuestados respondió que sus ingresos familiares por mes son menos de 100 balboas, un 12% contestó que sus ingresos familiares están entre 100 y 200 balboas, mientras que un 4% respondió que sus ingresos familiares por mes esta entre 300 y 600 balboas.

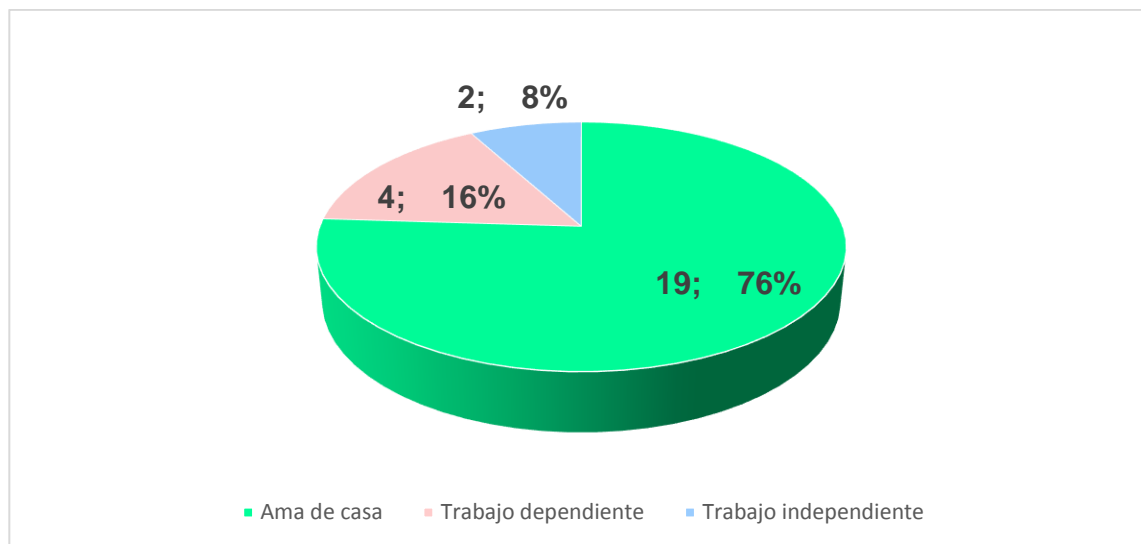
Se puede observar que la mayoría de los padres de familia encuestados tienen ingresos familiares bajos, esto puede influir en la capacidad que tienen los padres para satisfacer las necesidades en el hogar. Entre menos dinero tengan las personas, menor será la capacidad para cubrir gastos familiares, así mismo no le toman importancia en invertir ese dinero en la salud de sus hijos, al creer que existen otras prioridades al momento de invertir el dinero.

**Cuadro N°9.** Influencia del tipo de trabajo de los padres de niños menores de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, 2019.

<b>Trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ama de casa	19	76
Trabajo dependiente	4	16
Trabajo independiente	2	8
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°7.** Influencia del tipo de trabajo de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia a controles de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°9, 2019.

De los 25 padres de familia encuestados los cuales representan el 100%, se detalla de la siguiente manera: un 76% respondió que su tipo de trabajo es ama de casa, un 16% contestó que su trabajo es dependiente, mientras que un 8% respondió que su trabajo es independiente.

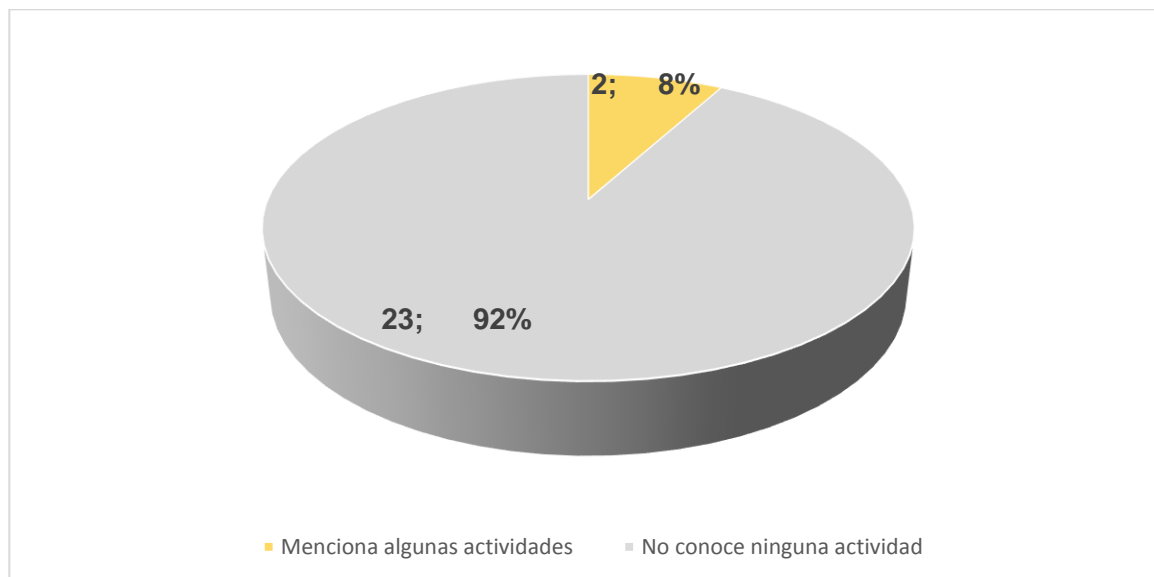
La mayoría de los encuestados son amas de casa. A pesar de que la mayoría son amas de casa, y se dedican al cuidado del hogar, las mismas no asisten con sus hijos a los controles de salud.

**Cuadro N°10.** Influencia del conocimiento de los padres acerca de actividades del control de salud de los niños de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Menciona algunas actividades	2	8
No conoce ninguna actividad	23	92
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Grafica N°8.** Influencia del conocimiento de los padres con respecto a las actividades del control de salud de infantes de menores de 5 años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°10, 2019.

De los 25 encuestados, que representan al 100%, se detalla de la siguiente forma: un 8% de encuestados mencionó algunas actividades del control de crecimiento y desarrollo, mientras que un 92% respondió que no conoce ninguna actividad.

Se puede observar que la gran parte de los padres respondieron que no conocen ninguna actividad de las que se llevan a cabo en los controles de crecimiento. Este factor influye de manera negativa en la asistencia a los controles de salud, debido a que si los padres no conocen las actividades o al menos algunas de ellas, no van a poder comprender la importancia que tienen las mismas sobre el crecimiento adecuado de sus hijos.

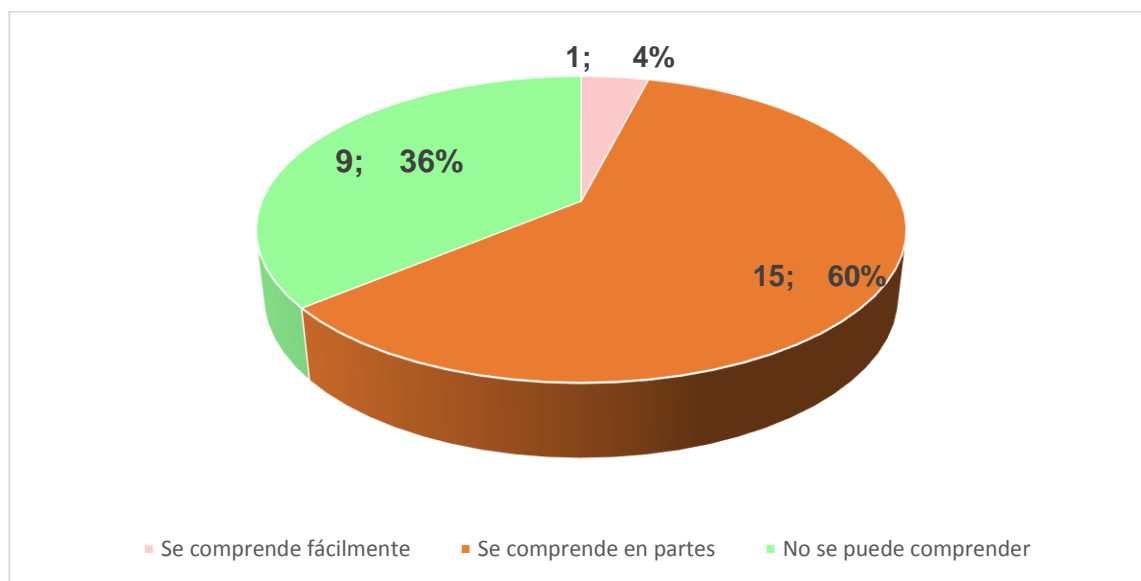
**Cuadro N°11.** Influencia de la información brindada por el personal de enfermería a los padres de niños menores de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.

Información	Frecuencia	Porcentaje
Se comprende fácilmente	1	4
Se comprende en partes	15	60
No se puede comprender	9	36
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada en la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.



**Gráfica N°9.** Influencia que tiene la información brindada por el personal de enfermería a los padres de niños menores de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°11, 2019.

De los 25 encuestados los cuales corresponden a un total del 100%, se desglosa así: un 4% contestó que la información que brinda el profesional de enfermería se comprende fácilmente, un 60% contestó que la información brindada por el personal de enfermería es al momento de la atención se comprende en partes, mientras que un 36% de los encuestados contestó que la información brindada por el personal de enfermería no se comprende.

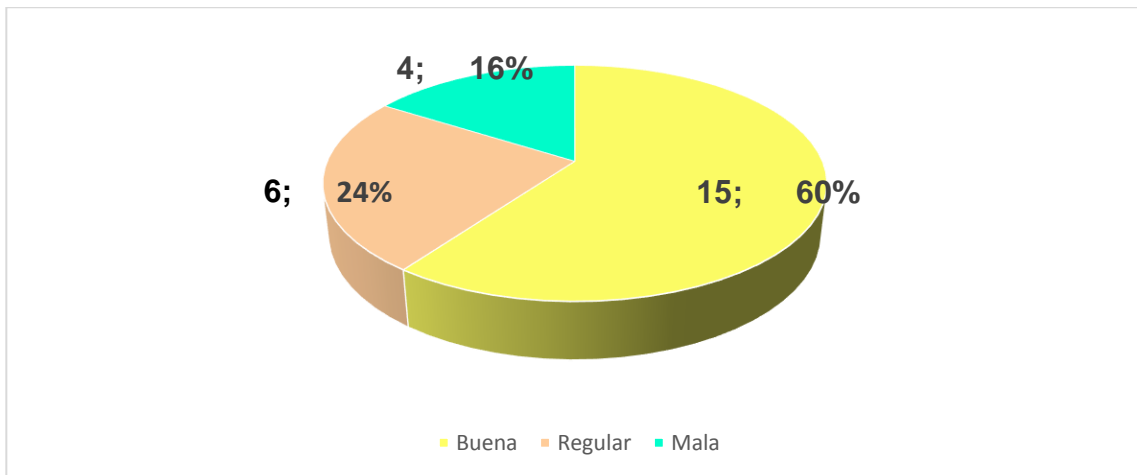
La mayoría de los encuestados contestó que la información que brinda la enfermera al momento de la atención se comprende en partes o no se puede comprender, este factor puede influir de manera significativa en la asistencia al control de salud, debido que al no comprender la información que les brinda el centro de salud o el personal de enfermería, estos no entienden el impacto negativo que tiene sobre sus hijos el no asistir a los controles de salud.

**Cuadro N°12.** Influencia de la atención que brinda el profesional de enfermería a padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control del desarrollo y crecimiento en Alto Quiel, 2019.

Atención	Frecuencia	Porcentaje
Buena	15	60
Regular	6	24
Mala	4	16
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°10.** Influencia de la atención que brinda el personal de enfermería a padres de infantes menores de cinco años, en la inasistencia al control del desarrollo y crecimiento en Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°12, 2019.

De los 25 encuestados los cuales representan un total del (100%), se detalla así: un 60 % contestó que la atención que se les ofrece en el centro de salud es buena, un 24% contestó que la atención que ofrece el centro de salud es regular, mientras que un 16% de los encuestados contestó que la atención es mala. Se puede

observar que la mayoría de los encuestados respondieron que la atención que se les brindó al momento que asistieron al centro de salud fue buena.

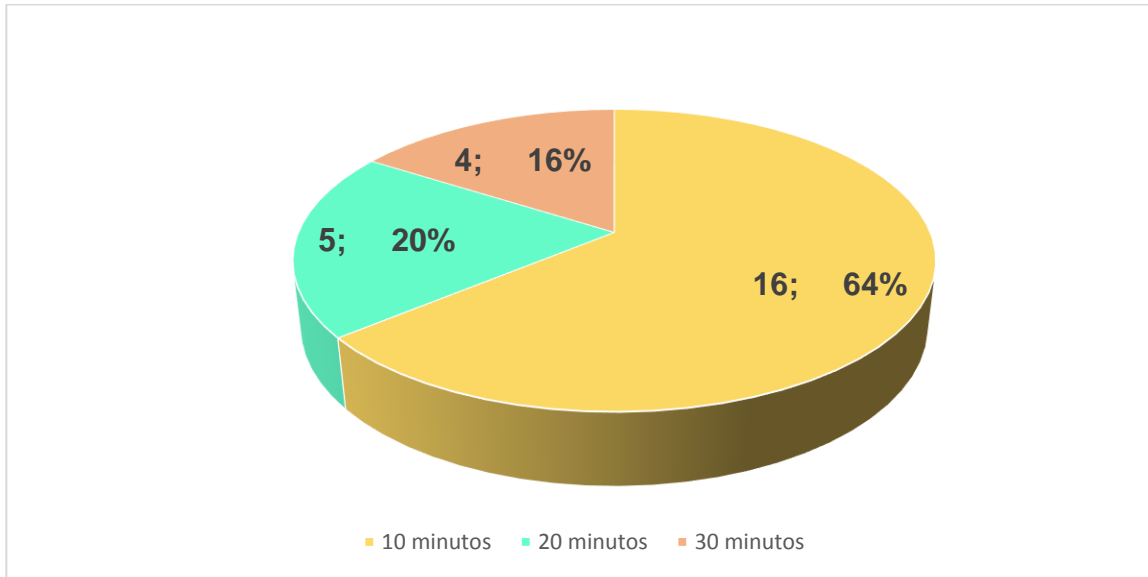
A pesar de que la atención es buena en el centro de salud según la mayoría de encuestados, este factor parece no influir de manera significativa en la asistencia de los menores a sus controles de crecimiento y el desarrollo.

**Cuadro N°13.** Influencia del tiempo que tardan en llegar los padres de infantes menores de cinco años al establecimiento de salud en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, Alto Quiel, Boquete, 2019.

<b>Tiempo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
10 minutos	16	64
20 minutos	5	20
30 minutos	4	16
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°11.** Influencia del tiempo que tardan en llegar los padres de niños menores de cinco años al centro de salud en la asistencia a los controles de crecimiento, Alto Quiel, Boquete,2019.



Fuente: Cuadro N°13, 2019.

De los 25 encuestados los cuales representan al 100%, se detalla así: un 64 % de padres de familia contestó que el tiempo que tardan en llegar al centro de salud es de 10 minutos, un 20% de los encuestados contestó que tardan 20 minutos hasta el centro de salud, mientras que un 16% respondió que les toma 30 minutos en llegar al establecimiento de salud.

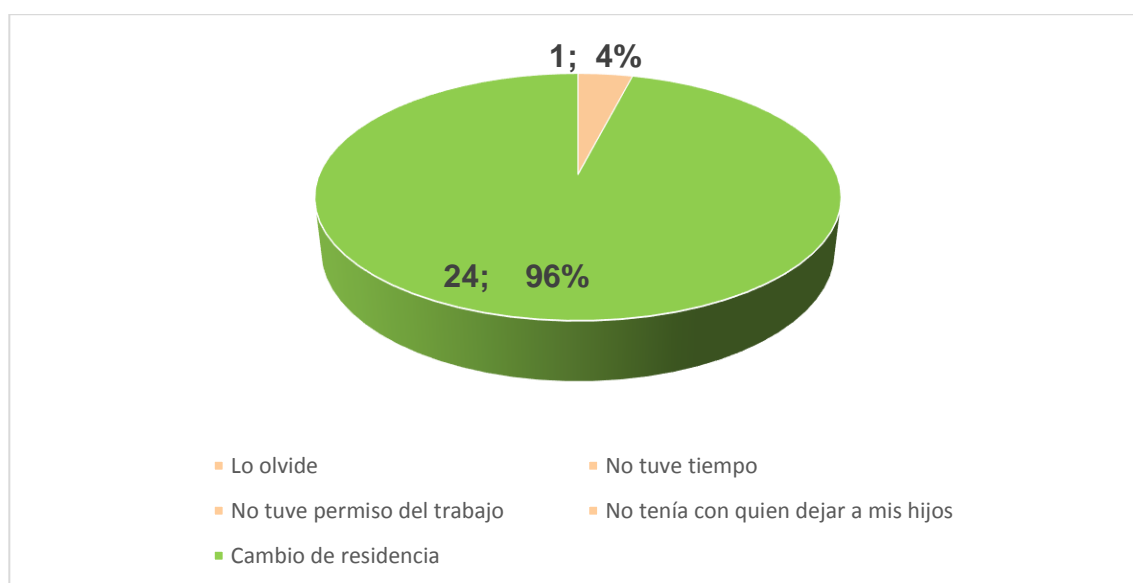
La mayoría de la población encuestada contestó que el establecimiento de salud les queda muy cerca, alrededor de 10 minutos, sin embargo a pesar de la corta distancia que les queda el centro de salud, los padres de familia no asisten de manera regular al establecimiento para que se lleve un control de salud eficaz de sus hijos.

**Cuadro N°14.** Motivo de inasistencia a los controles del crecimiento expresado por los padres de niños menores de cinco años en Alto Quiel, Boquete, 2019.

Inasistencia	Frecuencia	Porcentaje
Lo olvide	0	0
No tuve tiempo	1	4
No tuve permiso del trabajo	0	0
No tenía con quien dejar a mis hijos	0	0
Otros: Cambio de residencia	24	96
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°12.** Motivo de inasistencia a los controles de crecimiento expresado por los padres de niños menores de cinco años en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, 2019.



Fuente: Cuadro N°14, 2019.

De los 25 encuestados, que corresponden a un total del 100%, se detalla así: un 4% de encuestados contestaron que el motivo de la inasistencia a los controles de salud es que no tuvo tiempo, mientras que un 96% de los encuestados

contestaron que su motivo de inasistencia a los controles de salud es el cambio de residencia.

La mayoría del encuestado contestó que el motivo de su inasistencia a los controles de salud es el cambio de residencia. La población encuestada hace cambios constantes de su lugar de origen a su lugar de trabajo en los cuales residen por un periodo de tiempo, por ende no permanecen fijos en un solo lugar, este factor es clave en la inasistencia a los controles de salud de los niños, debido a que los padres tienen que moverse de un lugar a otro en diversos periodos del año, los mismos no acuden de manera oportuna con sus hijos a los controles de salud.

#### 4.2 Tipos de factores culturales presentes en padres de familia de niños menores de cinco años vinculados con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo.

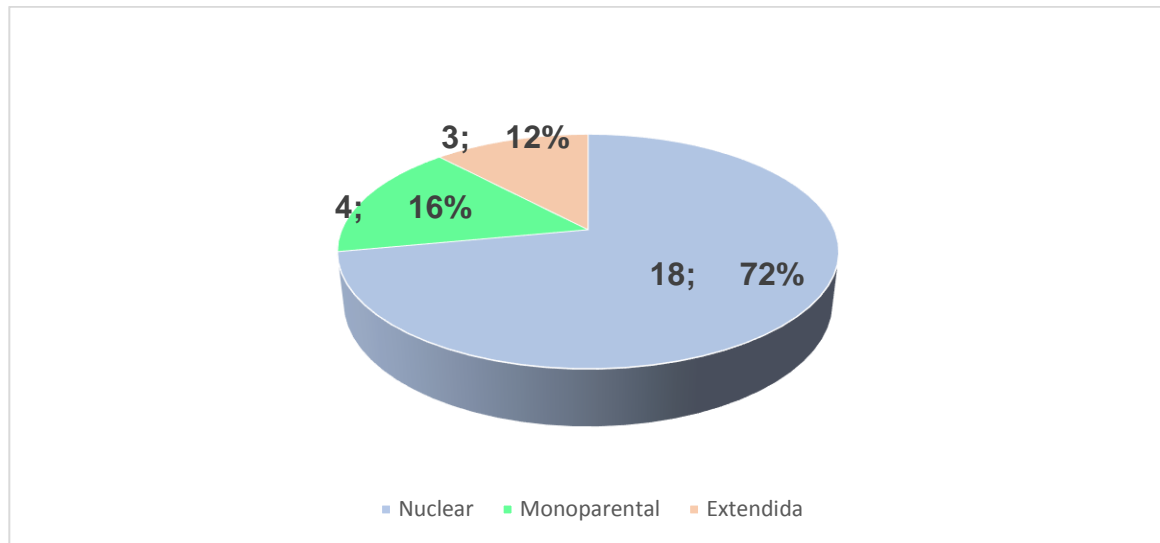
Para dar una respuesta a este objetivo, se escogieron los siguientes indicadores: tipo de familia y raza. Los cuales permitieron la realización de los ítems contenidos en el cuestionario de encuesta.

#### **Cuadro N°15.** Influencia del tipo de familia de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento en Alto Quiel, 2019.

<b>Familia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nuclear	18	72
Monoparental	4	16
Extendida	3	12
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada en la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°13.** Influencia del tipo de la familia de los padres de infantes de menos de cinco años en la inasistencia al control del desarrollo y el crecimiento en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N° 15, 2019.

De los 25 encuestados, que representan un 100% se detalla así: un 72 % respondió que el tipo de familia es nuclear, un 16 % respondió que su familia es monoparental, un 12 % respondió que su familia es extendida.

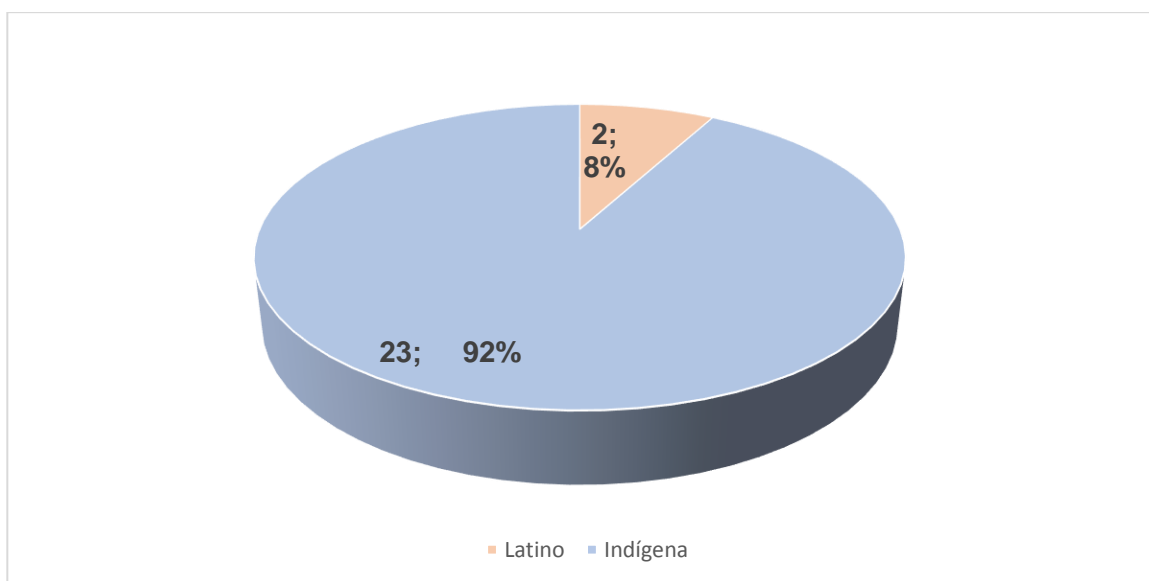
Se puede observar que la mayoría de las familias son de tipo nuclear. Las familias nucleares son un componente importante para que se lleve a cabo un equilibrio de las tareas del hogar, así uno de los padres puede salir a trabajar y otro se dedica al cuidado de sus hijos. Cabe señalar que a pesar de ser un factor positivo en estas familias, las mismas no lo están utilizando como un medio importante para asistir a los controles de salud.

**Cuadro N°16.** Influencia de la raza de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, 2019.

Raza	Frecuencia	Porcentaje
Latino	2	8.
Indígena	23	92.
Total	25	100.

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°14.** Influencia que tiene la raza de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control del crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°16, 2019.

De los 25 encuestados que equivalen al 100%, se detalla así: un 8 % de encuestados es de raza latina, mientras que un 92% de los padres de familia encuestados son de raza indígena.

La mayoría de los padres encuestados que no asisten o no llevan a sus hijos a los controles de crecimiento son de raza indígena.



#### 4.3 Frecuencia de asistencia de los menores de cinco años a los controles de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, 2019.

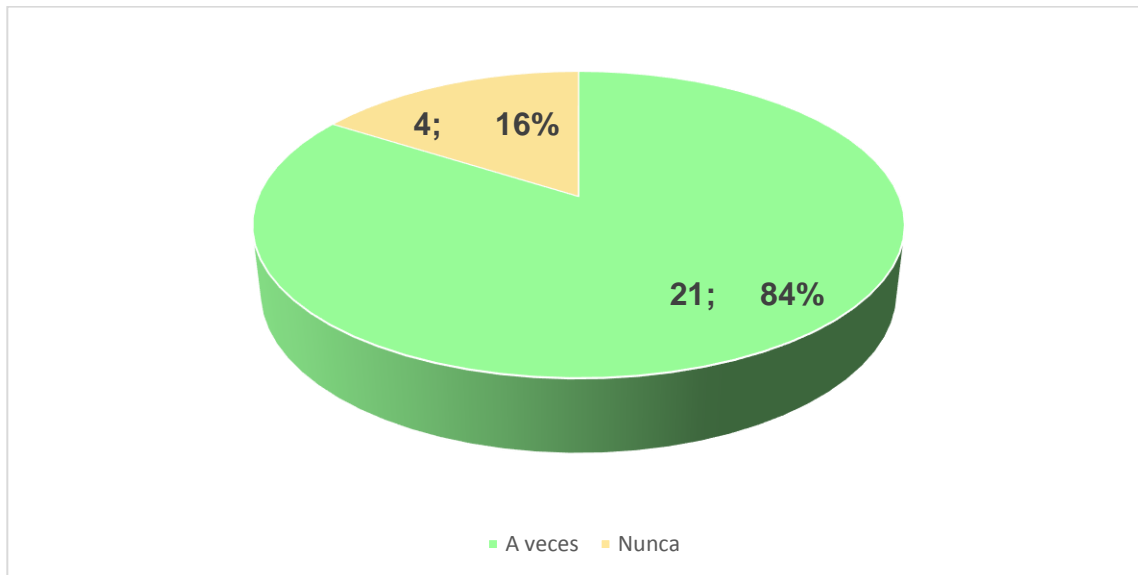
Para dar respuesta al tercer objetivo establecido, se estableció el indicador frecuencia de asistencia, este permitió la elaboración de un ítem, el mismo se encuentra establecido en un cuestionario de encuesta realizado a los padres de infantes de cinco años que no asisten al control de crecimiento y el desarrollo.

**Cuadro N°17.** Frecuencia de asistencia de los menores de cinco años al control del crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, 2019.

<b>Asistencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
A veces	21	84
Nunca	4	16
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada en la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°15.** Frecuencia de asistencia de los menores de cinco años al control del crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, 2019.



Fuente: Cuadro N°17,2019.

De los 25 encuestados, los cuales representan al 100 %, se detalla así: un 84 % respondió que a veces asiste a los controles de crecimiento y desarrollo, mientras que un 16% contestó que nunca asiste al control de crecimiento y el desarrollo.

Se observa que toda la población encuestada tiene una gran deficiencia con respecto a la asistencia adecuada a los controles de crecimiento y desarrollo. Si los padres de familia no llevan a sus hijos a los controles de salud de manera periódica, estos no se podrían evaluar adecuadamente y no se les brindaría una asistencia de salud oportuna.

4.4. Percepción que tienen los padres de niños menores de cinco años con respecto a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete, 2019.

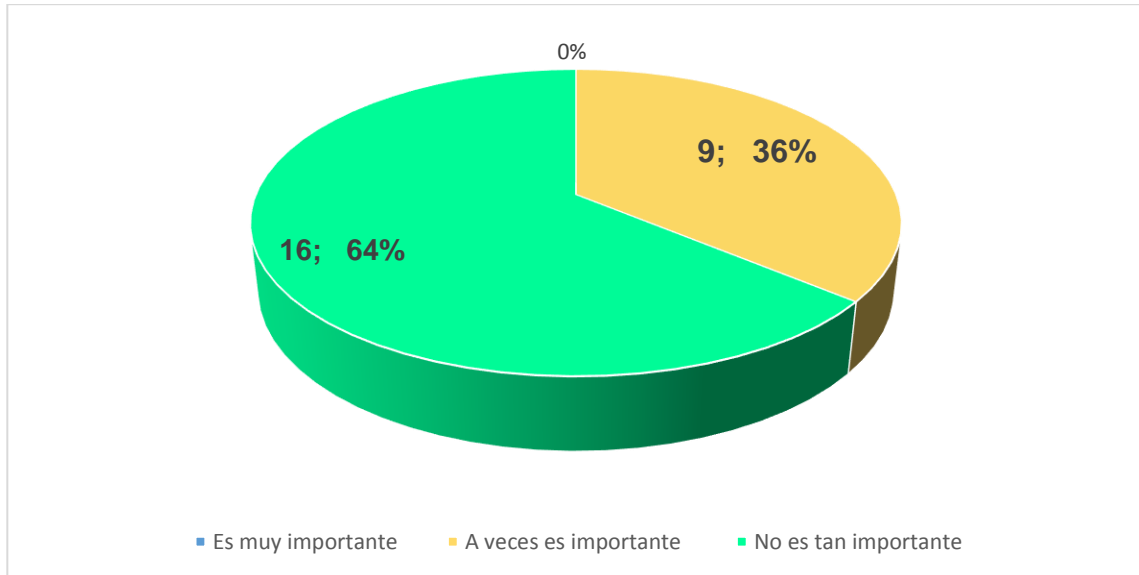
Para dar respuesta al cuarto objetivo específico se estableció el indicador percepción, el cual permitió la elaboración de un ítem, el cual está contenido en el cuestionario de encuesta.

**Cuadro N°18.** Encuestado según percepción de los padres de niños menores de cinco años en relación a la importancia del control de crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, Boquete.2019

<b>Percepción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Es muy importante	0	0
A veces es importante	9	36
No es importante	16	64
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a la comunidad de Alto Quiel, diciembre, 2019.

**Gráfica N°16.** Distribución porcentual de la percepción de los padres de niños menores de cinco años en relación a la importancia del control de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete. 2019.



Fuente: Cuadro N°18, 2019.

De los encuestados que equivalen a un total de un 100% se detalla así: un 36% del encuestado contestó que a veces es importante asistir a los controles de crecimiento y desarrollo, mientras que un 64 %del encuestado respondió que no es importante asistir a los controles de crecimiento.

Los padres encuestados no consideran importante el asistir al control de crecimiento, quedando evidenciado el poco interés que tienen los mismos de llevar a sus hijos al centro de salud. Al no considerar importante la asistencia a los controles de salud, las personas no va acudir de manera adecuada a los mismos.

#### 4.5 Comprobación de hipótesis

**Cuadro N°19.** Análisis de correlación de variables

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	GL	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.048 <sup>a</sup>	2	.000
Razón de verosimilitudes	16.979	2	.000
Asociación lineal por lineal	16.129	1	.000
N de casos válidos	25		

Fuente: Datos extraídos del programa SPSS Statistics 20.

Para verificar la correlación que tienen las variables se utilizó la correlación entre la variable independiente factores socioculturales con la variable dependiente inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo. Utilizando como medida no paramétrica la significancia asintótica de Chi Cuadrado de Pearson, de esta medida se obtuvo un resultado de .000 expresando que existe una relación entre la variable dependiente y la variable independiente. De este modo, se acepta la hipótesis de investigación que señala que si existe relación entre los factores socioculturales y la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años y se rechaza la hipótesis nula que establece que no existe relación entre los factores socioculturales y la asistencia a controles de crecimiento en infantes menores de cinco años.

Regla de decisión estadística: se hace válida la hipótesis de investigación siempre que la significancia asintótica de Chi Cuadrado de Pearson sea menor de 0.5.

## CONCLUSIONES

En base a los objetivos establecidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los factores sociales presentes en la población encuestada que más influyen en la inasistencia al control de desarrollo y el crecimiento son la edad de los padres responsables del niño o niña, debido a que la mayor parte de los padres que no acuden con sus hijos al control de salud son menores de edad, de igual manera el nivel de estudios es muy bajo en los padres encuestados por consiguiente quedo evidenciado que un porcentaje elevado no ha recibido una educación primaria. Otro de los aspectos o factores importantes a destacar es el cambio de residencia mencionado por la población como un motivo de su inasistencia a los controles de salud, puesto que se dedican al trabajo de campo y se movilizan a varios lugares en diversos periodos del año a realizar cosechas de productos agrícolas.
- En los factores culturales, se destaca la raza de la población encuestada, puesto que un 92 % de padres de infantes menores de cinco años que asisten poco a los controles de salud son de raza indígena o pueblos originarios. Entendiendo que esta ha sido desde mucho tiempo una población susceptible a padecer deficiencias en la búsqueda oportuna de recursos de salud.
- La frecuencia de asistencia de los padres con niños menores de cinco años en esta comunidad es muy baja, debido a que la toda la población encuestada se inclinó hacia los ítems de a veces o nunca asisten al control de crecimiento, dejando en evidencia el poco cumplimiento del control de salud de los niños.

- La mayor parte de los encuestados no percibe de manera adecuada la importancia de llevar a sus hijos a los controles de crecimiento y desarrollo, pues consideran que a veces es importante la asistencia o no es importante. Destacando la falta de interés de los padres con respecto a la salud de sus hijos, situación que podría acarrear repercusiones futuras poco favorables para un desarrollo normal de esta población.

## LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Se detallan a continuación las limitaciones y recomendaciones para que sirvan de apoyo en futuras investigaciones en esta comunidad o en otras poblaciones, para que las instituciones de salud e instituciones educativas puedan ampliar su contacto con los grupos más vulnerables del país. Se ofrecen alternativas para el mejoramiento y aprovechamiento de recursos del sector salud en poblaciones con deficiencias en los controles de salud.

- Una de las limitaciones al realizar el estudio de investigación fue la escasa literatura referente al tema, así mismo mucha de la literatura encontrada no contaba el periodo de años establecidos en los reglamentos.
- En Panamá, se han realizado pocos estudios relacionados con el tema, haciendo limitada la información que se podía extraer acerca de la situación del país con respecto a los controles de salud del niño.
- En esta comunidad muchos de los habitantes se mostraban apáticos al momento de realizar la encuesta, pues muchos buscaban esconderse para no entablar una conversación. Esto disminuyó la capacidad de reconocer si existían más familias que presentaban la problemática establecida.



## RECOMENDACIONES

- De acuerdo con los hallazgos encontrados referentes al factor social relacionados con un bajo nivel de estudios la fluctuación en el cambio de residencia se requiere mejorar el acceso a los recursos de educación, apoyando a las familias a aumentar sus niveles de estudios, teniendo en cuenta que la educación es un recurso importante para combatir diversas problemáticas y hacerles conscientes que los controles de salud en sus hijos resultan de mucha relevancia para lograr un desarrollo físico y cognitivo eficiente en esta población infantil; esto puede ser posible a través de la realización de docencias comunitarias a esta población desprotegidas.

- Al ser la población indagada de la etnia indígena se requiere establecer medidas de apoyo para pueblos que por su condición de trabajo no mantienen una estabilidad residencial, ofreciendo medios más recursos en salud para evitar la presencia de niños sin evaluaciones periódicas de salud. De igual manera crear comunicaciones certeras y eficaces entre los prestadores de los servicios de salud y las poblaciones indígenas, para evitar la distorsión e incompreensión de la información.

- Con respecto al tercer objetivo se puede brindar orientación a los pueblos indígenas acerca de la relevancia que tiene la atención de los niños en las primeras etapas del crecimiento, ofreciéndoles ambientes seguros y sin discriminación. Creación de grupos comunitarios de voluntariado para que brinden apoyo y logren alcanzar a las poblaciones en situaciones de riesgo, llevándoles las herramientas adecuadas que les permita a los niños alcanzar su potencial de desarrollo.

- De acuerdo al último objetivo se requiere el mejoramiento de la percepción que tienen los padres con respecto a los controles de salud mediante docencias comunitarias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

Cañizares, J. y Carbonero, C. **Crecimiento y desarrollo del niño** (2017). Sevilla: España.

Carvajal W. **Bioantropología deportiva: Implicaciones del estudio de la estructura física del deportista para la teoría y la práctica en cultura física, medicina del deporte y ciencias afines**. Instituto de Medicina del Deporte. La Habana, 2014; pp: 117-147.

Fondo de las naciones para la infancia (2015). **El desarrollo de Niños y Niñas de 4 a 10 años**. Tiempo de crecer. Santiago, Chile. Fondo de las naciones unidas para la infancia.

Miranda, R. Niebla, O. Hernández, M. (2011). **Crecimiento y desarrollo en pediatría generalidades**. La Habana, Cuba.

Papalia, D. Feldman, R y Martorell, D (2013). **Desarrollo Humano. 12° Edición**. España.

Organización Panamericana de la salud (2013). **Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto AIPEI**. Washington, Estados Unidos. Organización panamericana de la salud.

## INFOGRAFÍA

Alama Frías, M.C. (2017). **Factores asociados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años.** Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo. Perú. Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22221/Alama\\_FMDC.pdf](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22221/Alama_FMDC.pdf).

Ascarante Farías, M.E. **Causas del incumplimiento del control de salud de niños menores de dos años.** Tesis de licenciatura. Universidad de la Republica. Uruguay. Recuperado de: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf>

Banco Interamericano De Desarrollo (2011). **Protección social y primera infancia en Panamá: Notas técnicas # 324.** Panamá, Panamá: Banco Interamericano de Desarrollo. Recuperado de: [https://publications.iadb.org/\\_/Proteccion-social-y-primera-infancia-en-PanamaNota-para-discusin-por-autoridades-y-actores-del-sector.pdf](https://publications.iadb.org/_/Proteccion-social-y-primera-infancia-en-PanamaNota-para-discusin-por-autoridades-y-actores-del-sector.pdf)

Cajas, J. (2019). **Factores socioculturales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 15 a 21 años en la cooperativa “la laguna” del suburbio del oeste de la comunidad de Guayaquil.** Tesis de licenciatura. Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstreamFACTORES.SOCIOCULTURALES.QUE20INCIDENENEL20CONSUMODESUSTANCIAPSIICOACTIVAS.pdf>

Coral Orellana, C.J. (2015). **Variables maternas asociadas al control de crecimiento y desarrollo en menores de tres años**. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de la Amazonia peruana. Perú. Recuperado de: [http://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3940/Tesis\\_2015.pdf](http://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3940/Tesis_2015.pdf).

Familia Doctor (2018). **Factores sociales y culturales que pueden influir en la salud**. Recuperado de: <https://es.familydoctor.org/factores-sociales-y-culturales-que-pueden-influir-en-su-salud/>

Fondo de las naciones unidas para la infancia (2011). **Estado de la niñez en el Perú. Lima, Perú**. Fondo de las naciones unidas para la infancia. Recuperado de: [http://files.unicef.org/peru/spanish/Estado\\_Ninez\\_en\\_Peru.pdf](http://files.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf)

Fondo de las naciones unidas para la infancia (2015). **El desarrollo de Niños y Niñas de 4 a 10 años. Tiempo de crecer**. Santiago, Chile. Fondo de las naciones unidas para la infancia. Recuperado de: [https://issuu.com/ayudapsicologicaenlinea/docs/tiempo\\_de\\_crecer\\_nios\\_de\\_4\\_a\\_10\\_a](https://issuu.com/ayudapsicologicaenlinea/docs/tiempo_de_crecer_nios_de_4_a_10_a)

Fondo de las naciones unidas (2019). **Estado mundial de la infancia 2019: niños, alimentos y nutrición**. Nueva York, Estados Unidos: fondo de las naciones unidas para la infancia. Recuperado de: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

Fondo de las naciones unidas para la infancia (2016). **Estado mundial de la infancia 2016: una oportunidad para cada niño**. Nueva York. Estados unidos: Fondo de las naciones unidas para la infancia. Recuperado de:

[https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_SOWC\\_2016\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf)

Grad, E. Senegal, L. Celestino, J (s.f). **Guía para atención integral del niño y la niña de 0 a 5 años.** Recuperado de: [file:///C:/Use/guias atención integral niño 0 a 5 años%20\(8\).pdf](file:///C:/Use/guias%20atencion%20integral%20nino%200%20a%205%20anos%20(8).pdf)

Huiracocha T.L. (2012). **Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años:** Estudio de caso en la zona urbana de Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/391/333>

León Huerta, B.M. (2014). **Factores limitantes al cumplimiento del esquema del control de crecimiento y desarrollo por madres de niños menores de dos años.** Tesis de doctorado. Universidad Santiago Atunéz de Mayolo. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/D.pdf>

Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (2018). **VII Informe anual de avances de las metas del plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia.** Lima, Perú: Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Recuperado de: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/VII-Informe-PNAIA-2018.pdf>

Ministerio de salud (2013). **Guías para la atención integrada de niños y niñas desde el nacimiento hasta los nueve años de edad.** Panamá, Panamá. Ministerio de salud. Recuperado de: [http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/guia integr al 0.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/guia_integr_al_0.pdf)

Ministerio de salud de Perú (2017). **Resolución ministerial. Lima, Perú.** Ministerio de salud de Perú. Recuperado de: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

Núñez cervantes, D.C. (2019). **Determinantes asociadas a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de cinco años.** Tesis de licenciatura. Universidad nacional de San Agustín de Arequipas. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8086/ENnuce dc.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2017). **Las consecuencias de la contaminación ambiental: 1,7 millones de defunciones infantiles anuales.** Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/06-03-2017-the-cost-of-a-polluted-environment-1-7-million-child-deaths-a-year-says-who>

Organización mundial de la salud (2017). **Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre retraso del crecimiento.** Ginebra, Suiza: organización mundial de la salud. Recuperado de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255735/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.3\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255735/WHO_NMH_NHD_14.3_spa.pdf)

Organización Panamericana de la Salud (2017). **Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala.** Guatemala, centro América: Organización Panamericana de la salud. Recuperado de:

<https://www.unicef.org/guatemala/media/151/file/Apoyando%20el%20desarrollo%20de%20la%20primera%20infancia.pdf>

Oscoco Guillen, G.P. (2018). **Factores que inciden en la inasistencia de madres de niños menores de cinco años al componente de crecimiento y desarrollo.** Tesis de licenciatura. Universidad San Martín De Porres. Perú. Recuperado de: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/3561/oscco\\_ggp.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/3561/oscco_ggp.pdf).

Paucar Puma, Z. (2017). **Factores asociados con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de tres años.** Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de San Antonio Abad. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/2424/253T20170148.pdf>.

Pérez Suameta, C.S. (2015). **Factores relacionados con el crecimiento y desarrollo en niños de tres a cuatro años en el jardín La Paz. Tesis de licenciatura.** Universidad Nacional de Ucayali. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/2277/000002120T.pdf>

Santa Cruz López, S. (2018). **Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el control de crecimiento y desarrollo.** Tesis de licenciatura. Universidad Norbert Wiener. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/pdf>



# **ANEXOS**

**ANEXO N°1**  
**EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN**

## EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN

**Imagen N°1.** Encuesta a los padres de familia de la comunidad de Alto Quiel, Boquete, 2019.



Fuente: Imágenes extraídas de la encuesta realizada en la comunidad de Alto Quiel, Boquete 2019.

**Imagen N°2.** Madres de familia de la comunidad de Alto Quiel, Boquete.



Fuente: Imágenes extraídas de la encuesta realizada en la comunidad de Alto Quiel, Boquete 2019.

**Imagen N°3.** Encuesta realizada a madres de familia en la comunidad de alto Quiel, 2019.



Fuente: Imágenes extraídas de la encuesta realizada en la comunidad de Alto Quiel, Boquete 2019.

**ANEXO N°2  
ENCUESTA**



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS  
EXTENSIÓN UNIVERSITARIA CHIRIQUÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA ENFERMERÍA  
ESCUELA DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA ENFERMERÍA**

**ENCUESTA PARA COMUNIDAD DE ALTO QUIEL.**

- **Objetivo:** Identificar los factores sociales presentes en los padres de familia que influyen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años. Determinar los factores culturales de los padres de familia de niños menores de cinco años relacionados con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo. Evaluar la percepción que tienen los padres de niños menores de cinco años con respecto a los controles de crecimiento y desarrollo. Establecer la frecuencia de asistencia de los niños menores de cinco años a los controles de salud.
- **Datos Generales:** Proporcione la siguiente información.
- La información recolectada solo se utilizará para fines académicos.
- **Instrucciones:**
- No deje enunciados en blanco.
- Marque con un círculo para escoger su respuesta.

<b>1. ¿Cuántos años tiene usted?</b>	1. 12-17 años 2. 18-29 años 3. 30-40 años 4. 41 años y más
<b>2. ¿Cuántos hijos tienen?</b>	1. 1 hijo 2. 2 hijos 3. 3 hijos 4. 4 hijos 5. 5 hijos o más
<b>3. Sexo del responsable del menor</b>	1. Masculino 2. Femenino
	1. No tiene estudios

<b>4. ¿Qué nivel de estudios tiene actualmente?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2. Primarios</li> <li>3. Secundarios</li> <li>4. Universitarios</li> <li>5. Otros</li> </ul>
<b>5. Tipo de familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Nuclear</li> <li>2. Monoparental</li> <li>3. extendida</li> </ul>
<b>6. ¿Cuál es el estado civil del cuidador (a)?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Soltero</li> <li>2. Casado</li> <li>3. Unido</li> </ul>
<b>7. ¿Cuánto es el ingreso familiar mensual?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menos de 100 b/</li> <li>2. Entre 100 y 200 b/</li> <li>3. Entre 300 y 600 b/</li> <li>4. Entre 600 y 1000 b/</li> </ul>
<b>8. ¿Qué tipo de trabajo desempeña?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ama de casa</li> <li>2. Trabajo dependiente</li> <li>3. Trabajo independiente</li> <li>4. Otro</li> </ul>
<b>9. ¿Con que frecuencia asiste a los controles de salud del niño (a)?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. siempre</li> <li>2. a veces</li> <li>3. nunca</li> </ul>
<b>10. ¿Cuánto tiempo demora en llegar al establecimiento de salud?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 10 minutos</li> <li>2. 20 minutos</li> <li>3. 30 minutos</li> <li>4. Mayor de 30 minutos</li> </ul>
<b>11. ¿Cómo considera usted que es la atención en el centro de salud?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Excelente</li> <li>2. Buena</li> <li>3. Regular</li> <li>4. Mala</li> </ul>
<b>12. La información que brinda la enfermera (o) encargada(o):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Se comprende fácilmente</li> <li>2. Se comprende en partes</li> <li>3. No se puede comprender</li> </ul>
<b>13. ¿Conoce qué actividades se realizan en el control del desarrollo y el crecimiento?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menciona la mayoría de las actividades</li> <li>2. Menciona algunas actividades</li> <li>3. No conoce ninguna actividad</li> </ul>

<b>14. Motivo por el cual no asistió con su hijo al control del crecimiento y el desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lo olvide</li> <li>2. No tuve tiempo</li> <li>3. No tuve permiso del trabajo</li> <li>4. No tenía con quien dejar a mis hijos</li> <li>5. Otros mencione:</li> </ol>
<b>15. Considera importante llevar a los niños al control de crecimiento</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si es muy importante</li> <li>2. A veces es importante</li> <li>3. No es importante</li> </ol>
<b>16. Raza</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Latino</li> <li>2. Indígena</li> <li>3. Asiático</li> <li>4. Otros:</li> </ol>

Distrito: \_\_\_\_\_

Corregimiento: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Encuestador: \_\_\_\_\_

Fin de la encuesta

Se le agradece su colaboración



## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N°1	Análisis de fiabilidad del instrumento.	43
Cuadro N°2	Validez del instrumento.	44
Cuadro N°3	Influencia del estado civil de los padres en la inasistencia a controles de desarrollo y crecimiento de los infantes menores de cinco años, comunidad Alto Quiel, 2019.	47
Cuadro N°4	Influencia del sexo de los padres de menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel. 2019.	49
Cuadro N°5	Influencia de la edad de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	50
Cuadro N°6	Influencia del número de hijos que tienen los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia a controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	51
Cuadro N°7	Influencia del nivel de estudio de los padres de infantes de menos de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	53
Cuadro N°8	Influencia del ingreso familiar de los padres de menores de cinco años en la inasistencia a los controles del crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	54
Cuadro N° 9	Influencia del tipo de trabajo de los padres de niños menores de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, 2019.	55

Cuadro N°10	Distribución porcentual de la influencia del conocimiento de los padres acerca de actividades del control de salud en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	57
Cuadro N°11	Influencia de la atención que brinda el personal de enfermería a los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control del desarrollo y crecimiento en Alto Quiel, 2019.	58
Cuadro N°12	Influencia de la atención brindada por el personal de enfermería a los padres de niños menores de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	60
CuadroN°13	Influencia del tiempo que tardan en llegar los padres de infantes menores de cinco años al establecimiento de salud en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, Alto Quiel, Boquete, 2019.	61
Cuadro N°14	Motivo de inasistencia a los controles del crecimiento expresado por los padres de niños menores de cinco años en Alto Quiel, Boquete, 2019.	63
Cuadro N°15	Influencia del tipo de familia de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento en Alto Quiel, 2019.	64
Cuadro N°16	Influencia de la raza de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, 2019.	66
Cuadro N°17	Frecuencia de asistencia de los menores de cinco años al control del crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, 2019.	67
Cuadro N18	Encuestado según percepción de los padres de niños menores de cinco años en relación a la importancia del control de crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, Boquete.2019.	69
Cuadro N°19	Comprobación de hipótesis.	71

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica N°1	Distribución porcentual de la Influencia del estado civil de los padres en la inasistencia a los controles del desarrollo y el crecimiento de infantes de menos de cinco años de edad en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	48
Gráfica N°2	Influencia del sexo de los padres de menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel. 2019	49
Gráfica N°3	Influencia de la edad de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control de crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	50
Gráfica N°4:	Influencia del número de hijos que tienen los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia a controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	52
Gráfica N°5	Influencia del nivel de estudio de los padres de infantes de menos de cinco años en la inasistencia a los controles del crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	53
Gráfica N°6	Influencia del ingreso familiar de los padres de menores de cinco años en la inasistencia a los controles del crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	54
Gráfica N°7	Influencia del tipo de trabajo de los padres de niños menores de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	56
Gráfica N°8	Influencia del conocimiento de los padres con respecto a las actividades del control de salud de infantes de menos de 5 años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	57

Gráfica N°9	Influencia de la atención que brinda el personal de enfermería a los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control del desarrollo y crecimiento en Alto Quiel, 2019.	59
Gráfica N°10	Influencia de la atención brindada por el personal de enfermería a los padres de niños menores de cinco años en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	60
Gráfica N°11	Influencia del tiempo que tardan en llegar los padres de niños menores de cinco años al establecimiento de salud en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, Alto Quiel, Boquete,2019.	62
Gráfica N°12	Motivo de inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo expresado por los padres de niños menores de cinco años.	63
Gráfica N°13	Influencia del tipo de la familia de los padres de infantes de menos de cinco años en la inasistencia al control del desarrollo y el crecimiento en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	65
Gráfica N°14	Influencia que tiene la raza de los padres de infantes menores de cinco años en la inasistencia al control del crecimiento y el desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, 2019.	66
Gráfica N°15	Frecuencia de asistencia de los menores de cinco años al control del crecimiento y el desarrollo en Alto Quiel, 2019.	68
Gráfica N°16	Distribución porcentual de la percepción de los padres de niños menores de cinco años en relación a la importancia del control de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete. 2019.	70