

Conocimientos maternos sobre puericultura durante la pandemia de COVID-19: abordaje cualitativo

Maternal knowledge about childcare during the COVID-19 pandemic: a qualitative approach

Conhecimento materno acerca da puericultura durante a pandemia da Covid-19: abordagem qualitativa

Mayane Cândido da Silva Leite
Cardoso¹

ORCID: 0000-0001-5513-6464

Gracielly Beatriz Cardoso de
Oliveira¹

ORCID: 0000-0001-9229-0196

Ana Márcia Nóbrega Dantas²

ORCID: 0000-0001-5729-8512

Gabriela Lisieux Lima Gomes²

ORCID: 0000-0002-7032-2035

¹Centro Universitário João Pessoa -
UNIPÊ, Paraíba, Brasil.

²Universidade Federal de Paraíba - UFPB,
Paraíba, Brasil.

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Eny Dórea

ORCID: 0000-0002-4338-5516

Autor de la correspondencia:

Ana Márcia Nóbrega Dantas

E-mail: am_nobrega@hotmail.com

Fecha de recepción: 22/06/2021

Fecha de aceptación: 03/12/2021

RESUMEN

Objetivo: describir el conocimiento materno sobre puericultura durante la pandemia de COVID-19. **Método:** se trata de una investigación de campo descriptiva con enfoque cualitativo, realizada con 30 madres de niños con edades comprendidas entre cero y 24 meses de edad. El abordaje de las participantes fue en el domicilio, debido a la pandemia de COVID-19. Los datos fueron analizados e interpretados mediante el análisis de contenido. **Resultados:** se crearon 4 categorías: Conocimiento de las madres sobre puericultura; Realización de consultas de puericultura en tiempos de la pandemia de COVID-19; Vigilancia del desarrollo infantil desde la perspectiva de las madres; Conocimiento de las madres sobre la evaluación de los hitos del desarrollo infantil. **Conclusión:** se detectaron problemas en la comunicación de los profesionales con las madres, conocimiento limitado de las madres sobre el desarrollo infantil y debido a la pandemia, las madres temen llevar a los niños para realizar el seguimiento del desarrollo infantil.

Descriptores: Desarrollo Infantil; Atención Primaria de la Salud; Enfermería.

ABSTRACT

Objective: to describe maternal knowledge about childcare during the COVID-19 pandemic. **Method:** descriptive field research with a qualitative approach, carried out with 30 mothers of young children aged between zero and 24 months. Participants were selected at home, due to the COVID-19 pandemic. Data were analyzed and interpreted through content analysis. **Results:** 4 categories were created: Mothers' knowledge about childcare; Childcare appointments in times of the COVID-19 pandemic; Surveillance of child development from the perspective of mothers; Mothers' knowledge about the assessment of infant developmental milestones. **Conclusion:** poor communication between health providers and mothers, limited knowledge of mothers in relation to child development and because of the pandemic were revealed, and mothers are afraid to take children for child developmental follow-up.

Keywords: Children Development; Primary Health Care; Nursing.

RESUMO

Objetivo: descrever o conhecimento materno acerca da puericultura durante a pandemia da Covid-19. **Método:** trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo com abordagem qualitativa, realizada com 30 mães de crianças com faixa etária entre zero a 24 meses de idade. O recrutamento das participantes foi no domicílio, devido a pandemia do Covid-19. Os dados foram examinados e interpretados através da análise de conteúdo. **Resultados:** foram criadas quatro categorias: O conhecimento das mães acerca da puericultura; Realização das consultas de puericultura em tempos de pandemia da Covid-19; Vigilância do desenvolvimento infantil na perspectiva das mães; Conhecimento das mães sobre a avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil. **Conclusão:** foram reveladas fragilidades de comunicação dos profissionais com as mães, limitação de conhecimento das mães em relação ao desenvolvimento infantil e devido a pandemia, as mães estão receosas em levar as crianças para realizar o acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Descriptores: Desenvolvimento Infantil; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Salud de la Familia (ESF) promueve la vinculación de comportamientos basados en evidencias con la comunidad, a través de la puericultura, habilitando al enfermero para que pueda brindarle asistencia al niño para la promoción y detección de posibles factores de riesgo⁽¹⁾.

El enfermero está capacitado para brindarle un cuidado integral al niño con el fin de ejercer la comunicación verbal y no verbal⁽²⁾, además de realizar la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE) y operacionalizar el Proceso de Enfermería (PE) durante la puericultura.

La consulta de enfermería, realizada en puericultura, genera un vínculo entre el profesional y el binomio niño-familia/cuidador con el fin de incentivarlo a acudir a las consultas, además de orientarlo sobre los estímulos del desarrollo infantil en el domicilio⁽³⁾.

El desarrollo del niño en los primeros años de vida está marcado por vínculos y estímulos neurales del cerebro⁽⁴⁾, para ello, es influenciado por factores sociales, cognitivos y afectivos con el objetivo de alcanzar su potencial, sin embargo, cuando hay inestabilidades en dichas influencias, aumenta el riesgo de déficit evolutivo⁽⁵⁾.

Alcanzar el potencial de desarrollo infantil implica que el niño adquiera competencias para la vida académica, social, económica, comportamental y equilibrio emocional⁽⁶⁾. En ese sentido, la familia, y especialmente la madre, juega un papel fundamental en la construcción de una base, colaborando con estímulos específicos en el proceso de desarrollo⁽⁵⁾.

Se considera que el escenario del desarrollo infantil es un problema de salud pública, ya que miles de niños están en riesgo de no alcanzar los hitos de desarrollo para cada edad, especialmente los menores de cinco años debido al proceso de maduración⁽⁴⁾ y la vulnerabilidad. Un estudio demuestra que la tasa de niños que no alcanzan su potencial sigue siendo alta y también es preocupante la falta de atención y orientación en cuanto a la importancia de intervenir a tiempo⁽⁶⁾.

Es fundamental que la madre entienda las pautas de la puericultura para que se apropie, valore y se haga cargo de llevar al niño a las consultas de enfermería. Sin embargo, la percepción materna se basa en la cultura que tiene cada madre y esto puede ser tanto beneficioso como perjudicial para el desarrollo del niño.

Además, el cuidado infantil es un desafío para los profesionales de la salud y las madres en la pandemia de COVID-19, dado que el distanciamiento social y el aislamiento dificultan el acceso de las madres a los establecimientos de salud y, a menudo, se las alienta a cuidar al niño en el hogar⁽⁷⁾ y llevarlos sólo en caso de enfermedad, lo que va en contra de las pautas de promoción de la salud. Las redes sociales influyen directamente en este aspecto, muchas madres por miedo y para proteger al niño faltan a las consultas de puericultura y se resisten a llevarlo a las unidades de salud.

Los servicios de salud en la Atención Primaria de la Salud (APS) durante la pandemia, a pesar de ser considerado un servicio esencial, exigieron adaptaciones en la programación de los horarios y la atención de los pacientes con síntomas respiratorios⁽⁸⁾. Si bien tanto los niños como los adultos están expuestos al contagio, los pequeños tienen menos probabilidades de desarrollar una forma grave de la enfermedad⁽⁹⁾, por ende, el cuidado de esta franja etaria pasó a ser secundario, esto demuestra que es necesario que se les brinde atención⁽⁸⁾.

Por consiguiente, es importante investigar los conocimientos que tienen las madres, durante la pandemia de COVID-19, sobre los aspectos inherentes a los hitos del desarrollo, con el fin de promover y garantizar la salud del niño. La pregunta orientadora del estudio es: ¿Cuál es la percepción que tienen las madres durante la pandemia de COVID-19 sobre el desarrollo infantil desde la perspectiva de la puericultura? Por lo tanto, el objetivo del trabajo incluye describir el conocimiento materno sobre puericultura durante la pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Se trata de una investigación de campo, descriptiva, transversal, con enfoque cualitativo, realizada con madres de dos unidades, una ubicada en el municipio de Borborema y la otra en el municipio de Serra da Raiz, en el estado de Paraíba. Los escenarios de recolección de datos fueron la Unidad Básica de Salud de la Familia Eliane Flor da Silva Clementino dos Santos y la Unidad Básica de Salud de la Familia Dr. José Weber de M. Lula. La recolección de datos se llevó a cabo de agosto a septiembre de 2020. Cabe señalar que toda la investigación siguió las directrices del COREQ.

La población estuvo compuesta por 60 madres y la muestra de la investigación fue definida

por conveniencia, establecida por los siguientes criterios de inclusión: madres que realizan el control de puericultura de los de niños de 0 a 24 meses en las Unidades de Salud de la Familia de los municipios de Borborema y Serra da Raiz, pertenecientes al área de cobertura de la ESF y con condiciones cognitivas y emocionales para responder a la entrevista. La muestra final estuvo representada por 30 madres, que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio.

Cabe señalar que la recolección de datos iba a ser realizada en la ESF, sin embargo, debido a la pandemia de COVID-19, se realizó en el domicilio las participantes. Para eso, se obtuvo acceso al listado de las mujeres atendidas en la ESF que tuvieron hijos en los últimos dos años, las cuales fueron previamente contactadas por teléfono e informadas sobre el objetivo de la investigación. Las visitas se programaron de acuerdo a la disponibilidad de las madres, siguiendo todas las medidas de protección y distanciamiento social necesarias en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Para la recolección de datos, se utilizó un instrumento tipo cuestionario semiestructurado, no validado, a partir del cual se analizaron las variables correspondientes al desarrollo del niño y a la percepción de las madres sobre el tema. El instrumento se guio por las siguientes preguntas orientadoras: ¿Alguna vez has oído hablar de la puericultura? ¿Alguna vez has tenido una consulta de puericultura con tu hijo? ¿Sabes lo importante que es el cuidado de los niños para la vida de tu hijo? ¿Sabes qué procedimientos se realizan en la consulta de puericultura? ¿Sabes qué profesional es el responsable de puericultura en tu unidad?

Primero, se realizó una prueba piloto, para evaluar si los ítems enumerados se adecuaban a las necesidades de la recolección de datos, se confirmó que el instrumento era adecuado. Después, se consideraron las variables relativas a la investigación de la percepción de las madres sobre el desarrollo infantil desde la perspectiva de la puericultura, Por último, se incluyó el piloto en la muestra de estudio, dado que no hubo necesidad de cambiar el instrumento.

En el momento de las entrevistas, se les informó a las madres que era necesario registrar las respuestas dadas mediante un instrumento de grabación de sonido. Cada entrevista tuvo una duración mínima de 10 minutos y una máxima de 25 minutos, o hasta que la madre solicitó su finalización. Se utilizó el criterio de muestreo

por saturación de datos, es decir, la recolección concluyó cuando se consideró que los datos eran suficientes. No hubo entrevistas repetidas. Para garantizar el anonimato de las madres, cada entrevistada fue catalogada con el nombre Madre y un numeral.

El análisis de los datos se realizó después de que las entrevistas grabadas se transcribieron por completo y se las estructuró en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, versión 2016. Para el análisis estadístico, se utilizó el cálculo porcentual a fin de permitir la caracterización cuantitativa de la muestra según los criterios preestablecidos: franja etaria, lugar de nacimiento e investigación sobre el conocimiento de puericultura.

Los datos cualitativos fueron analizados después de la transcripción completa de las entrevistas grabadas, organizadas e interpretadas a través del análisis de contenido de Bardin⁽¹⁰⁾. Las recolecciones se realizaron con el consentimiento de las participantes y, por lo tanto, la investigación obedeció a los preceptos de la Resolución nro. 466 de 2012, del Consejo Nacional de Salud, cuyo proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CAAE 31547020.0.0000.5176; Dictamen nro. 4.086.887), y se siguieron todos los preceptos éticos para la investigación con seres humanos.

RESULTADO

El presente estudio fue realizado con 30 madres de niños con edades entre cero y 24 meses, con énfasis en la Consulta de Enfermería del niño. Por lo tanto, los datos fueron categorizados de acuerdo con las variables y permitieron la caracterización de los participantes según la edad y lugar de nacimiento, como se puede ver en las Tablas 1 y 2.

Para este estudio fueron creadas 4 categorías: Conocimiento de las madres sobre puericultura; Realización de las consultas de puericultura en tiempos de la pandemia de COVID-19; Vigilancia del desarrollo infantil desde la perspectiva de las madres; Conocimiento de las madres sobre la evaluación de los hitos del desarrollo infantil.

Conocimiento de las madres sobre puericultura

El déficit de conocimientos de las madres atendidas en la Unidad de Salud de la Familia durante la consulta de puericultura fue notorio. El estudio

Tabla 1 – Caracterización de las madres y los niños que realizan el control de puericultura en el municipio de Borborema (n=15). Borborema, PB, Brasil, 2020

Variable	N	%
Franja etaria		
Neonato	1	6,7%
Lactante	10	66,7%
Toddler*	4	26,6%
Total	15	100%
Lugar de nacimiento		
Campina Grande	1	6,7%
Guarabira	12	80%
João Pessoa	2	13,3%
Total	15	100%

*Los niños clasificados como *Toddler* correspondieron a la franja etaria de 1-2 años.
Fuente: Elaborado por los autores, 2020.

Tabla 2 – Caracterización de las madres y los niños que realizan el control de puericultura en el municipio de Serra da Raiz (n=15). Serra da Raiz, PB, Brasil, 2020

Variable	N	%
Franja etaria		
Lactante	7	46,6%
Toddler*	8	53,4%
Total	15	100%
Lugar de nacimiento		
Guarabira	12	80%
Belém	2	13,4%
João Pessoa	1	6,8%
Total	15	100%

*Los niños clasificados como *Toddler* correspondieron a la franja etaria de 1-2 años.
Fuente: Elaborado por los autores, 2020.

reveló que, de las 30 madres, 20 informaron no tener conocimiento sobre puericultura.

No sé muy bien (Madre 2).

Más o menos tengo muchas dudas de todo en esta etapa (Madre 6).

No, por no haberlo hecho nunca (Madre 5).

Cabe destacar que para realizar la recolección de datos del presente estudio fue necesario explicarles un poco a las madres que era la puericultura cuando manifestaron su desconocimiento. De esta manera, fue posible avanzar con el estudio de manera eficiente para investigar qué conocimiento tienen sobre la realización de las consultas de puericultura.

Algunas madres demostraron un conocimiento significativo sobre puericultura, como se puede ver en las siguientes declaraciones:

Sí, sé que tanto el enfermero como el pediatra hacen este tipo de seguimiento y evaluación del niño (Madre 1).

La puericultura evalúa crecimiento, medición, pesaje, orientación de las madres sobre la higiene, vacunación (Madre 21).

Sí, se lo llevé a la enfermera y me dijo que era para hacer el seguimiento de cada fase del crecimiento de mi hijo (Madre 24).

Es importante porque se evaluará el crecimiento y desarrollo de mi hijo (Madre 15).

Realización de las consultas de puericultura durante la pandemia de covid-19

Las madres tienen conocimiento sobre la realización de las consultas de puericultura, sin embargo, informaron que debido a la pandemia de COVID-19 dejaron de realizarlas.

Sí, he acudido a la consulta varias veces, pero dejé de hacerlo en marzo (Madre 11).

De las 30 madres, ocho informaron que su hijo aún no ha tenido ninguna consulta debido a la pandemia.

No. Por la pandemia pensé que era arriesgado llevar a mi hija (Madre 7).

No, por el tiempo y la pandemia (Madre 6).

Estamos en una pandemia (Madre 2).

Debido al escenario de pandemia, una madre considera que la consulta debe realizarse solo en caso de enfermedad o vacunación. Esta visión va en contra de lo que recomienda el Ministerio de Salud, ya que el niño debe acudir a las consultas independientemente del estado de salud:

Solo llevo a mi hijo a la consulta de enfermería cuando necesita vacunarse y la enfermera aprovecha para pesarlo y hacerlo todo de una vez. Aparte de eso, solo lo llevo si está enfermo (Madre 15).

Es preocupante la baja adherencia a las consultas durante el período de pandemia, ya que el seguimiento de los niños es fundamental para promover la salud, identificar factores de riesgo, prevenir enfermedades, identificar enfermedades a tiempo y brindarle una mejor calidad de vida al niño para que sea un adulto saludable. Además, ayuda al niño con comorbilidad a evolucionar adecuadamente, con un estándar satisfactorio para cada situación.

Vigilancia del desarrollo infantil desde la perspectiva de las madres

Al analizar las muestras del presente estudio, se observó que cerca de 24 madres conocían los procedimientos realizados en la consulta para vigilar el desarrollo. De estas, 7 mencionan que los procedimientos son solo medidas antropométricas:

Sí, medidas antropométricas (Madre 4).

Los conozco, son medidas antropométricas (Madre 9).

Otras 11 madres dijeron que los procedimientos se refieren sólo a la medición y el peso:

Es así: lo pesó y lo medió (Madre 28).

La enfermera realiza el pesaje y mide al niño para saber si está alcanzando lo esperado (Madre 27).

Que yo sepa se realiza la medición, pesaje (Madre 25).

Y solo cuatro madres de 24 mencionaron algo relacionado con el desarrollo infantil:

Peso, perímetro cefálico, altura, seguimiento del desarrollo (Madre 18).

Sí, pesar, medir y evaluar el desarrollo (Madre 19).

[...] cabeza firme sin apoyo, sonreír espontáneamente y reproducir sonidos para bien (Madre 21).

Y dos madres mencionaron la orientación y otros procedimientos relacionados con la vigilancia del desarrollo infantil:

[...] recomendaciones sobre lactancia materna (Madre 25).

[...] seguir el calendario de vacunación del niño (Madre 8).

Conocimiento de las madres sobre la evaluación de los hitos del desarrollo infantil

De las 30 madres, 27 desconocen los hitos del desarrollo infantil. Además, se destacan los datos revelados en la investigación, que ponen de manifiesto el descuido de la vigilancia del desarrollo infantil en la atención primaria de la salud, dado que la mayoría de las orientaciones al respecto se las pueden brindar los profesionales de la salud, incluso durante la visita domiciliaria.

No. Es tanto que siento que tengo una tremenda falta de información, ¿sabes? Porque es mi primer hijo y no sé casi nada (Madre 4).

Las tres madres que manifestaron conocimiento sobre los hitos del desarrollo no los mencionaron todos, pero está claro que tienen cierto conocimiento:

Sentarse solo, gatear, decir algunas palabras (Madre 17).

Sí, sigo esas cosas en internet (Madre 19).

Sí, mantener la cabeza firme sin apoyo, sonreír espontáneamente y reproducir sonidos para bien (Madre 21).

Cabe destacar que después de la investigación sobre el conocimiento de las madres, las participantes recibieron orientación sobre los hitos del desarrollo infantil y sobre el acceso al instrumento a través de Internet para incentivarlas a que le presten atención al cuidado de sus hijos.

DISCUSIÓN

La consulta de enfermería en puericultura está dirigida al binomio madre-hijo y le corresponde al enfermero tomar acciones para brindar una mejor calidad al paciente, entre estas está el diálogo, dado que debe orientar al cuidador del niño sobre lo que será realizado durante la consulta, más específicamente, sobre el desarrollo infantil⁽¹¹⁾. Se sabe que el diálogo sobre puericultura comienza en el prenatal, sin embargo, los hallazgos cualitativos de esta investigación indican que hay una laguna en la asistencia, ya que más de la mitad de las madres demostraron que no tenían conocimientos adecuados sobre puericultura.

El escaso conocimiento que tienen las madres sobre el alcance de la puericultura se debe a varios factores, como los diálogos unilaterales, que complican la comunicación profesional-cuidador, la ausencia de acciones educativas por parte del enfermero⁽¹¹⁾, la relación entre puericultura y medidas antropométricas⁽¹²⁾, factores socioeconómicos y educativos⁽¹³⁾.

De forma similar, un estudio realizado con 15 madres en la ciudad de Guarapuava-PR demostró que más de la mitad de ellas tenían conocimientos restringidos sobre puericultura y sobre la importancia que tiene para el niño⁽¹²⁾, resultados que coinciden con los de otro estudio⁽¹³⁾. Estos datos científicos coinciden con los hallazgos de la investigación que revelan que la mayoría tiene conocimientos limitados sobre puericultura.

A pesar de que el estudio revela que el conocimiento de las madres sobre puericultura es escaso, cabe destacar que, como este, otros estudios^(14,15) revelan que hay madres con un conocimiento adecuado, lo que es satisfactorio y coincide con las directrices propuestas en puericultura. Aunque es escaso, se trata de mejorar la calidad.

En definitiva, una de las alternativas para eliminar esta falencia es promover acciones educativas, en principio con la participación del equipo multiprofesional, luego armar un historial de cada familia en la unidad básica, planificar e implementar intervenciones de enfermería con el propósito de crear un vínculo con la familia y brindarle un cuidado individual y eficiente al niño⁽³⁾.

Es necesario recalcar que algunas madres en los hallazgos cualitativos de este estudio relataron no saber qué es la puericultura porque no acudieron a ninguna consulta debido a la pandemia de COVID-19. Es un hallazgo preocupante, ya que es fundamental para promover la salud, prevenir enfermedades, detectar cambios de manera oportuna y brindarles una mejor calidad de vida a los niños, favoreciendo su crecimiento y desarrollo con buenas perspectivas para la vida adulta.

En ese sentido, el escenario del COVID-19 se vuelve catastrófico para la salud del niño, retrasa el funcionamiento de las actividades que se llevan a cabo en la atención primaria y, por ende, todo el proceso de planificación diseñado e implementado para el bienestar biopsicosocial del niño.

Este hecho coincide con los resultados que arrojó la categoría Realización de las consultas de puericultura durante la pandemia de COVID-19, que revela que las madres no llevaron a sus hijos a las consultas de puericultura debido a la pandemia, lo que se refleja directamente en el desarrollo infantil.

Con el fin lograr que acudan a consulta tanto los niños que necesitan tener la primera consulta como los que dejaron de asistir, ya sea por razones administrativas de la ESF o por el temor que tiene el cuidador al contagio, las ciudades del país están adoptando estrategias para sortear esta situación. En Florianópolis, SC, Brasil, los equipos están siendo instruidos para llevar a cabo una búsqueda activa de los niños para que realicen su primera consulta de puericultura⁽¹⁶⁾. Sin embargo, poder ponerlo en práctica es un desafío y no en todos lados se obtiene una respuesta satisfactoria, lo que dificulta el proceso⁽⁸⁾.

Cabe señalar que este duro escenario se presenta a nivel mundial. En España, la vacunación de los niños ha sufrido retrasos debido al estricto distanciamiento social y esto ha llamado la atención de los profesionales sanitarios, que reclaman políticas activas para convocar a los niños que no han sido vacunados ni han tenido las consultas de puericultura en tiempo y forma⁽¹⁷⁾.

La ausencia del niño en la consulta de puericultura, en esta pandemia de COVID-19, provoca una disrupción en la atención y eso puede generar aumento de la morbilidad, mortalidad infantil y desnutrición, especialmente en países en vías de desarrollo o de bajos ingresos⁽¹⁸⁾. Además, también afecta el desarrollo infantil, trayendo más consecuencias negativas⁽¹⁹⁾, como déficit en el estado nutricional con deficiencia de micronu-

trientes, enanismo⁽²⁰⁾, deterioro del aprendizaje de los niños, de la salud mental, del desarrollo social⁽¹⁹⁾, entre otras habilidades que también forman parte del seguimiento que se realiza en la consulta de puericultura.

Desde una perspectiva diferente a la del desarrollo infantil, cabe señalar que los impactos de la pandemia de COVID-19 afectan severamente a la población infantil. Investigaciones realizadas en Kenia revelaron que hay un mayor riesgo de abuso sexual infantil, violencia doméstica, negligencia del cuidado, mayor vulnerabilidad en niños discapacitados, aumento de embarazos en adolescentes, falta de acceso a servicios primarios de salud y disminución de la asistencia de los niños a las consultas⁽²⁰⁾.

La resistencia del cuidador a llevar al infante a los servicios de salud por miedo, aprensión e inseguridad es alarmante, pero muy recurrente en tiempos de pandemia. Eso fue comprobado por un estudio realizado en todas las unidades básicas de tres municipios de mediano porte, uno en el Estado de Paraná, uno en el Estado de San Pablo y otro en el Estado de Minas Gerais, en el que las enfermeras indican que hay una reticencia familiar, movida por ciertos sentimientos, principalmente por el miedo. También informan que esto puede deberse a información difundida en las redes sociales, noticias falsas y noticias difundidas dentro de la misma comunidad⁽⁸⁾.

En cuanto a la percepción de las madres sobre la vigilancia del desarrollo, la presente investigación mostró que el 80% (24 madres) conocía cuáles son los procedimientos, sin embargo, existe una limitación en la totalidad de los procedimientos aplicados en la vigilancia del desarrollo infantil.

Coincidentemente con este resultado, hay investigaciones^(14,15) que indican que el cuidador del niño reconoce el desarrollo infantil, su importancia para el niño y los procedimientos que se realizan. Esto puede estar asociado al rol de la madre, en el que ella se reconoce como la responsable del bienestar del niño y a la imposición de la sociedad en la cual es deber de la madre brindar asistencia al niño⁽¹⁴⁾.

Otro aspecto que favorece que las madres tengan este conocimiento es la relación con el profesional, considerando que la madre se siente más cómoda al contar sus angustias, dudas y alegrías⁽¹⁵⁾, al mismo tiempo que el profesional percibe la comunicación no verbal de la madre y se ofrece a escucharla, se va estableciendo

un diálogo comprensivo donde la madre pueden aclarar sus dudas⁽²⁾.

Sin embargo, un estudio con resultados significativos revela que los percances que sufren los enfermeros en el día a día afectan directamente el vínculo con la madre y la predisposición para transmitir conocimientos, por lo que muchas madres no pueden comprender la importancia de la vigilancia del desarrollo infantil⁽¹¹⁾.

En la categoría "Conocimiento de las madres sobre la evaluación de los hitos del desarrollo infantil", el 80% (27 madres) no conocen los hitos del desarrollo, lo que demuestra que, a pesar de que en los enunciados de la categoría anterior se observa que afirman tener conocimiento sobre los procedimientos realizados en la vigilancia del desarrollo, cuando se les preguntó algo más profundo y más específico, muchas participantes no supieron responder. Esto demuestra que hay falencias en el conocimiento o en el aprendizaje.

La falta de profundidad de los conocimientos sobre los hitos del desarrollo, revelados por los hallazgos cualitativos de esta investigación, se relaciona con la falta de información o con una fragmentación de la comunicación. Un estudio en cinco distritos de Paraíba mostró que los enfermeros no informan en detalle lo que se evalúa y, a veces, se confunden, otras, al evaluar los hitos del desarrollo, se limitan a las mediciones de crecimiento y una evaluación general del niño, sin siquiera evaluar los riesgos de un déficit de desarrollo⁽¹¹⁾.

Cabe mencionar que, hasta el momento presente de esta investigación, no se encontraron artículos científicos con datos cualitativos en los que las madres narren correctamente todos los hitos del desarrollo infantil. Por lo tanto, es importante que el profesional promueva técnicas de *feedback*, el diálogo con un lenguaje accesible y, por ende, ser un facilitador para la comprensión de la madre.

Este hecho confirma que es necesario que los enfermeros lleven a cabo acciones educativas, con el objetivo de educar a las madres sobre el desarrollo infantil, con énfasis en la vigilancia del desarrollo en el contexto de la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) pero, sobre todo, en la evaluación de los hitos para cada franja etaria.

Esta investigación tuvo como limitación el hecho de que fue realizada en el domicilio de las participantes, y como resultado, las respuestas se dieron de manera apresurada, hubo dispersión de ideas y eso imposibilitó profundizar en el tema.

CONCLUSIÓN

Los resultados de este trabajo revelan problemas en la comunicación de los profesionales con las madres y una limitación del conocimiento de las madres sobre puericultura y desarrollo infantil.

La mayoría de las madres no entienden lo que implica la puericultura, aunque saben que hay citas a las que los niños tienen que acudir. Este es un hallazgo alarmante, pues para comprender la importancia de llevarlos a la consulta, es necesario conocer la esencia de la puericultura.

Los resultados de esta investigación revelan que como consecuencia de la falta de comprensión y de la situación de la pandemia de COVID-19, las madres dejaron de llevar a sus hijos a la consulta de enfermería, incluso aquellas que tuvieron a sus hijos durante la pandemia y, por ende, no realizaron consultas en la Estrategia de Salud de la Familia. En ese contexto, también hay una nueva organización del servicio para la atención de pacientes con síntomas respiratorios, lo que aumenta el temor de las madres de llevar a sus hijos a la consulta en esta coyuntura, favoreciendo un desfasaje en la atención integral y vigilancia del desarrollo del niño.

REFERENCIAS

1. Pereira GG No, Nunes WB, Andrade LDF, Vieira DS, Reichert APS, Santos NCCB. Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da estratégia saúde da família. *R Pesq Cuid Fundam Online [Internet]*. 2021 [citado 2021 mayo 22];12:1309-15. Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9885>
2. Dantas AMN, Gomes GLL, Silva KL, Nóbrega MML. Diagnósticos de enfermagem para as etapas do crescimento e desenvolvimento de crianças utilizando a CIPE. *Rev Eletr Enf*. 2016;18:e1165. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.35524>.
3. Brígido AF, Santos EO, Prado EV. Qualificação do cuidado a puericultura: uma intervenção em serviço na estratégia de saúde da família. *R Pesq Cuid Fundam Online*. 2019;11(2):448-54. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.448-454>.
4. Venâncio SI, Bortoli MC, Frias PG, Giugliani ERJ, Alves CRL, Santos MO. Development and validation of an instrument for monitoring child development indicators. *J Pedr (Rio J)*. 2020;96(6):778-89. PMID:31794693.
5. Almeida FA, Souza DF, Miranda CB. A experiência contada pela criança que vive em abrigo por meio do brinquedo terapêutico. *Cien Saude Colet*. 2021;26(2):435-44. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021262.40762020>. PMID:33605321.
6. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Desenvolvimento da primeira infância chegando à idade: ciência através do curso de vida. *Lancet*. 2017;389:77-90. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7). PMID:27717614.
7. Pacheco STA, Nunes MDR, Victória JZ, Xavier WS, Silva JA, Costa CIA. Recomendações para o cuidado à criança frente ao novo coronavírus. *Cogitare Enferm*. 2020;25:e73554. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73554>.
8. Toso BRGO, Viera CS, Furtado MCC, Bonati PCR. Ações de Enfermagem no cuidado à criança na atenção primária durante a pandemia de COVID-19. *Rev Soc Bras*

El escenario con respecto al conocimiento del desarrollo infantil es preocupante, dado que para que el niño tenga un desarrollo integral es necesario que reciba estímulos, dicha estimulación debe ser llevada a cabo por la familia en el contexto de la convivencia en el hogar. En definitiva, estos resultados pueden servir como guía para futuras investigaciones. Se sugiere que se realicen otros estudios en diferentes escenarios del país sobre la percepción de las madres sobre el desarrollo infantil para develar la realidad de diferentes lugares con respecto a esta temática, lo que podría llevar a que se encuentren otras evidencias importantes.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a las madres que participaron en el estudio.

CONFLICTO DE INTERESE

Los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

APOYO FINANCIERO

CAPES - Número de proceso: 88887.487273/2020-00

- Enferm Ped. 2020;20:6-15. <http://dx.doi.org/10.31508/1676-379320200000122>.
9. Zimmermann P, Curtis N. COVID-19 in children, pregnancy and neonates: a review of epidemiologic and clinical features. *Pediatr Infect Dis J*. 2020;39(6):469-77. <http://dx.doi.org/10.1097/INF.0000000000002700>. PMID:32398569.
 10. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
 11. Vieira DS, Dias TKC, Pedrosa RKB, Vaz EMC, Collet N, Reichert APS. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. *Rev Min Enferm [Internet]*. 2019 [citado 2021 mar 6];23:e1242. Disponible en: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190090>
 12. Pedrosa LA, Takemoto AY, Petry IL, Santos DM, Pinheiro RHO, Paris MC, et al. Percepção das mães frente à consulta de Enfermagem em puericultura. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(2):e13. <http://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200013>.
 13. Moura JRC, Carvalho ACG, Ribeiro TPB. A percepção das mães sobre os benefícios da puericultura. *Rev Interdisciplin Pensam Cient [Internet]*. 2018 [citado 2021 mar 10];4(3):78-88. Disponible en: <http://reinpeconline.com.br/index.php/reinpec/article/view/224/185>
 14. Oliveira EF, Camargo CL, Gomes NP, Campos LM, Jesus VS, Whitaker COM. Consulta de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: significados de mães quilombolas. *Esc Anna Nery [Internet]*. 2018 [citado 2021 abr 7];22(1):e20170054. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0054>
 15. Santos GS, Pieszak GM, Gomes GC, Biazus CB, Silva SO. Contribuições da Primeira Infância Melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias. *R Pesq Cuid Fundam Online*. 2019;11(1):67-73. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.67-73>.
 16. Silveira JPM, Zonta R. Experiência de reorganização da APS para o enfrentamento da COVID-19 em Florianópolis. *APS em Revista*. 2020;2(2):91-6. <http://dx.doi.org/10.14295/aps.v2i2.122>.
 17. Vicent ES, Gorrotxategi G, Pina CS, Pérez CV, Guerrero MTC, Vallejo MDC, et al. Propuesta de abordaje y organización de las consultas de Pediatría de Atención Primaria en la pandemia por SARS-CoV-2 (otoño-invierno 2020-2021). *Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]*. 2020 [citado 2021 mar 10];22:241-50. Disponible en: <https://pap.es/articulo.php?lang=es&id=13099&term1=>
 18. Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(7):e901-8. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1). PMID:32405459.
 19. Zar HJ, Dawa J, Fischer GB, Castro-Rodriguez JAC. Challenges of COVID-19 in children in low- and middle-income countries. *Paediatr Respir Rev*. 2020;35:70-4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.prrv.2020.06.016>. PMID:32654854.
 20. Shumba C, Maina R, Mbuthia G, Kimani R, Mbugua S, Shah S, et al. Reorienting nurturing care for early childhood development during the COVID-19 pandemic in Kenya: a review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):7028. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17197028>. PMID:32992966.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Concepción del proyecto: Cardoso MCSL, Oliveira GBC, Gomes GLL

Obtención de los datos: Cardoso MCSL, Oliveira GBC, Gomes GLL

Análisis e interpretación de los datos: Cardoso MCSL, Oliveira GBC, Dantas AMN

Redacción textual y/o revisión crítica del contenido intelectual: Cardoso MCSL, Oliveira GBC, Dantas AMN, Gomes GLL

Aprobación final del texto a publicar: Dantas AMN, Gomes GLL

Responsabilidad por el contenido del texto, garantía de exactitud e integridad de cualquier parte de la obra: Cardoso MCSL, Oliveira GBC, Dantas AMN, Gomes GLL



Copyright © 2022 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.