

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL
CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES
DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO
TACNA - 2021

TESIS

Presentada por:

Bach. Siomara Jimena Escarcena Zavala

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO DE ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL
CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES
DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO
TACNA - 2021

TESIS

Presentada por:

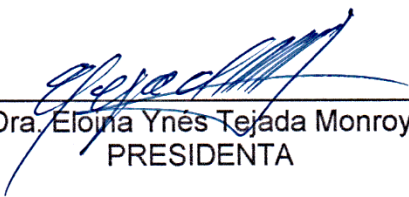
Bach. SIOMARA JIMENA ESCARCENA ZAVALA


Para optar el Título Profesional de

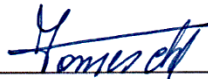
:

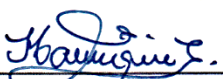
LICENCIADO DE ENFERMERÍA

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado


Dra. Eloina Ynés Tejada Monroy
PRESIDENTA


Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar
SECRETARIA


Dra. Yolanda Paulina Torres Chavez
VOCAL


Dra. Ingrid María Manrique Tejada
ASESORA

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. Ingrid María Manrique Tejada en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°11071-2022-FACS-UNJBG de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA - 2021. Presentada por la Bachiller Siomara Jimena Escarcena Zavala para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 8%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis esta de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Firma del Asesor

DNI: 29308393

Ingrid María Manrique Tejada

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la oportunidad de vivir, por estar conmigo y guiarme en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón, por darme una sabiduría para la culminación de mi carrera profesional y salud para lograr mis objetivos.

A mis padres Digna Zavala y Salomón Escarcena, por ser el pilar más importante en mi vida, por haber tenido la paciencia en todo momento, por haberme inculcado valores, principios y el espíritu de perseverancia, pero más queda su gran amor y apoyo incondicional.

A mi hermano Alejandro por ser mi motivo de ser una mejor persona en mi día a día.

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Profesional de Enfermería por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente en sus aulas, los maestros donde cada uno aporta y suma cada conocimiento en nosotros los estudiantes.

Al Centro de Salud San Francisco por brindarme las facilidades para la recolección de datos, así también a cada una de las madres por dar de su tiempo y apoyo en la ejecución de este trabajo.

A mi asesora Dra. Ingrid María Manrique Tejada por sus enseñanzas desde inicios de mi formación académica, mostrándose como una amiga y consejera en esta nueva etapa, por su dedicación y orientación en todo el proceso de investigación.

A todas las personas que confiaron en mí, que me apoyo sin buscar a nada a cambio, recordarme que con dedicación y esfuerzo se puede alcanzar los sueños.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3. OBJETIVOS.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.5. HIPÓTESIS.....	10
1.5.1. Hipótesis alterna.....	10
1.5.2. Hipótesis nula	10
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO.....	10
1.6.1. Variable independiente	10
1.6.2. Variable dependiente.....	10
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	13
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.6.2. Antecedente Internacional	13
1.6.2. Antecedentes nacionales.....	13
2.2. BASES TEÓRICAS.....	18
2.2.1. Teoría de enfermería	18
2.2.2. Mapa conceptual	21
2.2.3. Variable del estudio	22
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.4. POBLACIÓN	41

3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión	41
3.5. MUESTRA.....	42
3.5.1. Tamaño de muestra.....	42
3.5.2. Muestreo o selección de muestra	42
3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS.....	42
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.7.1. Técnica.....	43
3.7.2. Instrumento.....	43
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	45
3.8.1. Validez.....	45
3.8.2. Confiabilidad	47
3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	50
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	51
3.11.1. Principio de autonomía	51
3.11.2. Consentimiento informado	51
3.11.3. Confidencialidad de datos.....	51
3.11.4. Principio de beneficencia	52
3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y destinatarios	52
3.11.6. Protección de grupos vulnerables	52
3.11.7. Principio de justicia	52
3.11.8. Selección de seres humanos sin discriminación	53
3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.....	53
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS	54
4.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN	54
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	70
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	71
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	78
5.1. CONCLUSIONES.....	78
5.2. RECOMENDACIONES	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA Nº 01	Factores sociales de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna – 2021	55
TABLA Nº 02	Factores demográficos de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021	58
TABLA Nº 03	Factores sociales relacionado con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San francisco Tacna - 2021.	61
TABLA Nº 04	Factores demográficos relacionado con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San francisco Tacna - 2021.	65
TABLA Nº 05	Cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 36 mese del C. S. San Francisco Tacna – 2021	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N° 01	Factores sociales de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021	57
GRÁFICO N° 02	Factores demográficos de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna – 2021.	60
GRÁFICO N° 03	Cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 36 mese del C. S. San Francisco Tacna – 2021.	64
GRÁFICO N° 04	Factores sociales relacionado con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San francisco Tacna - 2021.	68
GRÁFICO N° 05	Factores demográficos relacionado con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San francisco Tacna - 2021.	70

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo** determinar la relación de los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Francisco Tacna - 2021. **Metodología** la investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 195 madres con niños menores de 36 meses, seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó instrumento dos cuestionarios los que fueron aplicados de forma presencial. Los **Resultados** demostraron que, más de la mitad de las madres cumplen con la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos (55,9%), siendo los factores sociales: la edad de las madres, la ocupación, la experiencia de la madre y el apoyo familiar factores que condicionan el cumplimiento a los controles de CRED; los factores demográficos de las madres más relevantes en la asistencia de los menores es la condición de la vivienda y el tiempo de traslado. **Conclusión**, existe una relación estadística de relevancia entre los factores sociodemográficos y cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, se acepta la hipótesis alterna mediante la prueba estadística chi cuadrado, ya que demostró una confianza de 93,8% ($P=0,00 < \alpha = 0,05$).

Palabras clave: Factores sociodemográficos, cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, madres, niños.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship of sociodemographic factors and compliance with the Growth and Development Controls of mothers with children under 36 months of the San Francisco Health Center Tacna - 2021. Methodology The research was quantitative, cross-sectional correlational descriptive type; The sample consisted of 195 mothers with children under 36 months, selected by proven non-probability for convenience, two questionnaire instruments were achieved, which were applied in person. The results showed that more than half of the mothers comply with the attendance to the controls of growth and development of their children (55.9%), being the social factors: the age of the mothers, the occupation, the experience of mother and family support factors that condition compliance with CRED controls; The demographic factors of the most relevant mothers in the assistance of minors are the condition of the home and the travel time. Conclusion, there is a relevant statistical relationship between sociodemographic factors and compliance with growth and development controls, the alternative hypothesis is accepted using the chi-square statistical test, since a confidence of 93.8% ($P=0.00$) arises. $< \alpha = 0.05$).

Keywords: Sociodemographic factors, compliance with growth and development controls, mothers, children.

INTRODUCCIÓN

La infancia es una etapa vulnerable del ser humano, la cual, de no ser atendidas correctamente pueden causar afecciones a futuro en la salud de la persona y la situación económica del país, es por ello que las instituciones de salud a nivel mundial y nacional ponen énfasis en políticas públicas que establezcan estrategias necesarias para asegurar la salud de la persona.

En nuestro país, el Ministerio de Salud, garantiza la prevención de la salud del niño mediante dos actividades principales: las inmunizaciones y los controles de crecimiento y desarrollo (CRED), la primera para protegerlo de enfermedades y el segundo a fin de detectar precozmente alguna alteración y/o enfermedad para poder actuar oportunamente, así como promover prácticas adecuadas de cuidado.

Estas actividades se dan lugar en los establecimientos del primer nivel de atención de salud, en donde el personal de salud capacitado, especialmente el profesional de enfermería, es el encargado de llevar a cabo estas actividades, teniendo en cuenta las características del contexto social para brindar una atención de calidad.

Siendo esta edad una etapa frágil, la presencia de un cuidador resulta de gran importancia, en donde la madre, usual y principalmente, es la encargada de cumplir esta función; el rol de la madre en el cuidado del niño es muy amplio que implica una serie de tareas para asegurar el bienestar de su hijo.

Sin embargo, diversos autores han demostrado que existen factores que afectan o dificultan el cumplimiento a la asistencia de los controles CRED,

uno de ellos son factores externos, que implican la atención recibida por el profesional de salud; y otros son factores internos o propios de la madre y su entorno.

Por ello, la presente investigación relaciona los factores sociodemográficos de las madres con hijos menores de 36 meses y el cumplimiento a los controles de crecimiento y desarrollo en el C.S. San Francisco, en Tacna 2021, siendo estructurada en cinco capítulos distribuidos de la siguiente manera:

El CAPÍTULO I, el cual comprende el Planteamiento del problema, la descripción y formulación del problema, los objetivos, la justificación del estudio, hipótesis, la identificación de variables y su operacionalización.

El CAPÍTULO II, en el cual se desarrolla el Marco teórico, se realiza una revisión de los antecedentes, la teoría de enfermería, se realiza un análisis a las bases teóricas sobre las variables de estudio y se define los términos básicos.

El CAPÍTULO III, en donde se explica la Metodología de la investigación, enfoque, tipo y método de investigación, se caracteriza la población de estudio y la muestra, las técnicas y procedimientos de recolección, procesamiento de datos y las consideraciones éticas.

El CAPÍTULO IV, donde se presentan los Resultados obtenidos mediante tablas y gráficos, se realiza la discusión de los mismos y se contrasta la hipótesis planteada.

En el CAPÍTULO V, se incluyen las conclusiones y recomendaciones a las que llega con el estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La infancia es una etapa de muchos cambios donde el niño, desde recién nacido, se adapta a su nuevo mundo exterior rápidamente sufriendo cambios físicos, cognitivos y sociales; los cuales si no siguen el patrón normal de desarrollo o crecimiento repercuten en su salud actual y la salud del futuro adulto. (1)

Asegurar un buen desarrollo en la primera infancia es un desafío a nivel mundial, debido a su gran importancia, pues repercute en el nivel económico de cada país.

En nuestro país, el Ministerio de Salud, a través de Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años tiene como finalidad el contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años.

Mediante el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) se evalúa el estado de salud del niño mediante un examen físico, el control del peso y la talla, se valora el desarrollo de habilidades del niño, el cumplimiento del calendario de vacunación, la entrega y seguimiento del consumo de suplementos de hierro, asesoramiento oportuno sobre el cuidado a los niños y además de la protección de enfermedades infecciosas tales como las IRAS y EDAS. (2)

El principal profesional encargado de realizar la labor de llevar el control de crecimiento y desarrollo son los Licenciados de Enfermería, realizando intervenciones de forma periódicas y oportunas para monitorear a los niños/niñas; con el objetivo de identificar precozmente problemas actuales y potenciales riesgos en su salud, favoreciendo el diagnóstico oportuno y el desarrollo de acciones que disminuyan las deficiencias y discapacidades.

Antes de la pandemia el trabajo del profesional de enfermería se situaba más complejo, ya que como parte de sus actividades era la ejecución de visitas domiciliarias con el objetivo de captar, acompañar y realizar el seguimiento a las familias de los niños y las niñas para las acciones conjuntas entre ambos componentes (enfermera (o) - madre) en busca del bienestar del infante.

El Instituto Nacional de Estadísticas e Informática dio a conocer en el Informe Técnico Estado de la Niñez y Adolescencia, en este primer trimestres abril, mayo y junio del presente año en el Perú, el 78,2% de las niñas y niños menores de tres años de edad accedieron al Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED), en comparación con el 2018 la atención a los niños aumento en 1,4 puntos porcentuales. (3)

Además, destaco que el 58,4% de la población de este grupo etario accedió a este control mediante un Programa Social registrando un incremento de 6,0 puntos porcentuales en comparación con el segundo trimestre de 2018; cabe recalcar que el 19,8% lo hizo en forma particular, es decir, 5,2 puntos porcentuales menos que en similar trimestre de 2018. Cabe recalcar que el 21,8%

de la población menor de 36 meses de edad no realizo dicho control.

(4)

Debido a la problemática epidemiológica de estos últimos años se dejó de realizar el seguimiento detallado a los controles de Crecimiento y Desarrollo, tomando como prioridad el cumplimiento de las vacunas en los menores, sin embargo, a pesar de ser una acción de protección y prevención de enfermedades, el control está compuesto de varias actividades que deben cumplirse de forma periódica y sistemática.

Para el presente año en el informe de evaluación implementación del Plan Operativo Institucional POI, se describe sobre la proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad, el cálculo realizado se basa en el esquema de periodicidad de la Norma Técnica de salud para el control a nivel regional, en niños menores de un año se tiene 1065 niños controlados. De 1 año se tiene 997 niños controlados, de 2 años se tiene 798 niños controlados. En los niños menores de 36 meses se ha controlado a 2860 niños llegando a hacer 23,53% al primer semestre de 2022 según los datos HIS. (4)

Durante mis practicas pre- profesionales realizadas en el primer trimestre del año 2021 en el C. S. San Francisco pude ser testigo de la disminuida afluencia de las madres con niños menores de 36 meses para llevar a cabo el control de Crecimiento y Desarrollo, y al corroborar su tarjeta de Crecimiento y Desarrollo se pudo observar que la asistencia que se registra es incontinua, e incluso en muchos casos no se cumplía el registro de acuerdo con

la edad, además que, al hacer el seguimiento a través de la llamadas telefónicas no se obtenía respuesta, es por ello que realizo el presente estudio con el fin de considerar a la niñez como una de las etapas más cruciales y forman parte de la base de las etapas posteriores de la vida de las personas, identificando cuales son las principales factores sociodemográficos en relación al cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Francisco - Tacna 2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Francisco – Tacna 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores sociales de las madres con niños menores de 36 meses.
- Identificar los factores demográficos de las madres con niños menores de 36 meses.

- Relacionar los factores sociales con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses.
- Relacionar los factores demográficos con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses.
- Determinar el cumplimiento de los controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El contexto por pandemia Covid-19 ha hecho que, en los últimos 3 años muchas de las actividades, especialmente en los centros de atención primaria, se hayan reducido a atenciones de emergencia, poniendo en espera actividades como la inmunización y los controles de crecimiento y desarrollo de los niños.

Los reportes han indicado una disminución en las cifras sobre la asistencia a los controles CRED, sin embargo, la pandemia no ha sido el único motivo de inasistencia.

Se sabe que el desarrollo y crecimiento en los primeros años de vida son numerosos y a paso rápido es por ello la importancia de la vigilancia continua de forma oportuna para intervenir y disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades e incrementar las

oportunidades, garantizando el máximo desarrollo de las potencialidades y las capacidades de los niños y niñas, asegurándonos de construir futuros ciudadanos saludables.

El trabajo del personal de enfermería está influenciado por el enfoque holístico, considera a la persona como un todo y que todo influye en él y su salud, por lo tanto, es necesario conocer el porqué de las inasistencias o qué factores afectan al cumplimiento de los controles del niño al establecimiento de salud.

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La presente investigación permite realizar un análisis de la literatura y establecer una relación con teorías de enfermería que resalten la importancia de los factores sociodemográficos del cuidador, en este caso la madre, y el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de sus niños.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Los instrumentos utilizados en la presente investigación han sido modificados para poder ser aplicados acorde a nuestra realidad, teniendo en cuenta las bases teóricas actuales, como lo son la última modificación de la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años, además de la literatura sobre los factores o determinantes sociodemográficos por ser principales limitantes en la asistencia estos programas de salud.

Los instrumentos han sido validados por el juicio de expertos, a fin de obtener información precisa, por lo cual podrán ser utilizados de forma referencial en otras investigaciones

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de identificar factores de las madres que estén relacionados al incumplimiento de crecimiento y desarrollo con el uso de cuestionarios con previa validez, así pues, los resultados obtenidos servirán para evaluar y/o plantear estrategias de tal manera que se vaya incrementando el cumplimiento del control de CRED.

JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Con la investigación se busca que los resultados lleguen al C.S. San Francisco y repercuta en calidad de atención que brinda a su población, especialmente a los involucrados: la madre y el niño; además de verse beneficiado como una institución de calidad que establece estrategias para un mejor alcance en su jurisdicción, y que cuenta con profesionales de enfermería capaces y comprometidas con la salud del niño.

JUSTIFICACIÓN LEGAL

La investigación tiene como sustento legal a la Declaración Universal de los Derechos del Niño, así en la Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, que tiene como finalidad de contribuir en la mejora de la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las

niñas y niños menores de cinco años, estableciendo esta labor al personal de enfermería como prestadora de salud en la primera infancia a través de actividades como la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo del niño. (5)

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis alterna

Ha: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco - Tacna 2021.

1.5.2. Hipótesis nula

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco - Tacna 2021.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable independiente

Factores sociodemográficos.

1.6.2. Variable dependiente

Cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Independiente Factores sociodemográficos.	Son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia, entre otros. (6)	Factores sociales	1. Edad	Ítem 1	Menor de 17 años (adolescente), 18 a 29 años (joven), Mayor de 30 años (adulto)	Nominal
			2. Estado Civil	Ítem 2	Soltera, Casada, Conviviente, Divorciada	
			3. Grado de Instrucción	Ítem 3	Superior, Primaria, Secundaria.	
			4. Ocupación	Ítem 4	Trabajo Dependiente, Trabajo Independiente, Ama de casa	
			5. Experiencia de ser madre	Ítem 5	Más de tres veces, Segunda vez, Primera vez	
			6. Composición familiar	Ítem 6	Extensa, Familia monoparental, Familia Nuclear	
			7. Apoyo familiar	Ítem 7	No cuenta con apoyo de nadie, De la abuela del niño y/ o hijo(s) mayor(es), Del esposo	
		Factores Demográficos	8. Procedencia	Ítem 8	Costa, Sierra, Otros (selva o extranjera)	Nominal
			9. Tenencia de la vivienda	Ítem 9	Alquilada, Propia, Ocupante sin mensualidad	
			10. Tiempo de traslado	Ítem 10	De 21 a 30 min, De 11 a 20 min, Menos de 10 minutos	Nominal
			11. Medio de transporte	Ítem 11	A pie, Transporte Público, Transporte privado, Taxi	Ordinal
			12. Ingreso económico mensual	Ítem 12	No percibe salario, Menos de 930 soles, Más de 940 soles	

Dependiente Cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo	Es el acceso a intervenciones de salud que requieren un abordaje exclusivo, integral y detallado, en la que los padres se hacen una ponderación del crecimiento, el avance en las pautas de desarrollo y la identificación temprana de signos de enfermedad. (7)	N° de controles de los controles de crecimiento y desarrollo según la edad del niño	1. Edad del niño en meses	Ítem 1 Ítem 2	Preescolar: Lactante mayor Lactante menor. Recién nacido	Ordinal
			2. Asistencia al control de Crecimiento y Desarrollo		Incumplimiento de los Controles de CRED: (Más de 1 inasistencia) Cumplimiento de los Controles de CRED	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedente Internacional

Del Cid Y. (8) “Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de Alto Quiel, 2019 en Panamá”. *Objetivo*, analizar la asociación entre los factores socioculturales con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo. *Metodología*, Estudio de enfoque cuantitativo no experimental transversal, la muestra conformada por 50 madres de menores de cinco años. *Resultados*, el 84 % de los padres asisten a los controles, mientras que un 16% nunca asiste relacionándose con factores como la edad, el nivel de estudios, cambios de residencia, la raza entre otros. *Conclusión*, existe una amplia relación entre los factores sociales y culturales de las familias con la inasistencia a los controles de crecimiento.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chalán C., Tejada L. (9) “Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, Puesto de Salud La Manzanilla – San Marcos. Cajamarca, junio a diciembre 2021 en Perú”. *Objetivo*, identificar los factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo. *Metodología*, Es una investigación cuantitativa, descriptiva correlacional, la muestra fue de 55 niños.

Resultados, Los factores de deserción fueron 92,7% madres mayores de 18 años; el 60% tiene entre 1 a 2 hijo; el 63,6% son amas de casa y el 53% cuenta con secundaria. Conclusión, Los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad se encuentran relacionados a la deserción al control de CRED.

Capcha E., Chura D. (10) “Factores que condicionan la asistencia al control de CRED, en madres de niños menores de 1 año de edad, en un Centro de Salud MINSA, 2019 en Lima - Perú”. *Objetivo*, Determinar los factores personales e institucionales que coincidan la asistencia a los controles CRED. *Metodología*, Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal, conformado por 153 madres. *Resultados*, 90,2% corresponde a madres entre 18 a 34 años, el 56,9% cuenta con secundaria, el 68,6% con estado civil de conviviente y el 86,9% cuentan con apoyo de la pareja. *Conclusión*, los factores analizados presentan características favorables que condicionan las asistencias de las madres a los controles CRED.

Quispe Z. (11) “Factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de cinco años, 2015-2020 en Ica - Perú” *Objetivo*, determinar los factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de 5 años. *Resultados*, en los factores sociodemográficos, la edad de la madre y el niño 29%; el estudio socioeconómico bajo 29% la y tarea del hogar, 25% horario, trabajo, tener tres o más hijos, y en los factores culturales, 63% señalan el bajo nivel educativo de las madres. *Conclusión*, en los estudios revisados, se encontraron factores sociodemográficos, culturales, institucionales relacionado al incumplimiento del control de CRED.

Toma L., Aguilar H. (12) “Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres con menores de 2 años de la zonas alto Andina en tiempos de COVID 19 en Juliaca - Perú”. *Objetivo*, determinar los factores que se relacionan con la deserción al control de crecimiento y desarrollo. *Metodología*, De enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, y corte transversal, conformada por una población de 137 madres. *Resultados*, el 91,3% de la población encuestada tienen una deserción a los controles los factores socioeconómicos predominan el 34,3% de las madres. *Conclusión*, Se encontró que existe relación significativa entre los factores socioeconómicos, culturales, institucionales con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en las madres con niño andinas.

Salazar M. (13) “Factores asociados al incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo de niños menores de un año que acuden al centro de salud materno infantil Ancón, 2019 en Lima - Perú”. *Objetivo*, Determinar los factores asociados al incumplimiento del control de CRED. *Metodología*, El estudio de enfoque cuantitativo de corte transversal. La población y muestra de 50 madres. *Resultados*, Los factores socioeconómicos; demostraron 52% de madres tenían 19 a 29 años, 56% amas de casa y 76% convivientes. Factores culturales; 40% no acuden debido a quehaceres del hogar. *Conclusión*, Los factores asociados al incumplimiento del control de CRED son socioeconómicos; edad de la madre, instrucción secundaria, conviviente y ama de casa.

Chavez V. (14) “Factores relacionados a la deserción de los niños menores de 5 años a los controles de CRED en el Puesto de Salud Marian, 2021 en Huaraz - Perú”. *Objetivo*, determinar los aspectos relacionados con deserción de las niñas (os) que tienen menos de cinco años a los controles de crecimiento y desarrollo. *Metodología*, la investigación fue cuantitativa, correlacional, diseñado no experimental y de corte transversal. *Resultados*, los aspectos sociodemográficos, socioculturales y los institucionales tienen relación con deserción. *Conclusión*, existe relación directa entre la presencia de los factores sociodemográficos, socioculturales e institucionales con la deserción a los controles de crecimiento y desarrollo.

Coico L. (15) “Factores que intervienen en el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén Perú 2021”. *Objetivo*, analizar los factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años. *Metodología*, estudio no experimental de tipo descriptivo y diseño transversal. Se realizó una muestra de 77 madres. *Resultados*, la edad de las madres es entre 28 a 35 años (44,2%) en relación al grado de instrucción un (24,7%) tienen superior no universitaria y la consejería que brinda el enfermero es relevante y con su lenguaje sencillo (53,2%) *Conclusión*, En el factor cognitivo y el factor institucional contiene razones de mayor relevancia.

Espinoza L. (16) “Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Preescolar en Madres del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús, Lima, Perú, 2019. *Objetivo*, determinar los factores que

intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo. *Metodología*, tipo cuantitativo de corte transversal; con una muestra de 52 madres. *Resultados*, los factores socioeconómicos, el 96% incumple por el cuidado de sus hijos y en los institucionales el 90% incumple consideran un insuficiente número de profesionales de enfermería. *Conclusión*, Los factores socioeconómicos, culturales e institucionales “si intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo”.

Mamani M. (17) “Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro Salud Laraqueri Puno 2021 en Perú”. *Objetivo*, determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control del programa CRED. *Metodología*, investigación cuantitativa de corte transversal, que estuvo conformada por 60 madres de familia. *Resultados*, el 56,7% tienen un nivel alto en cuanto a los factores sociodemográficos y el 61,7% son nivel malo en cuanto factores institucionales. *Conclusión*, los factores sociodemográficos están relacionados con el incumplimiento a los controles.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de enfermería

TEORÍA DE RAMONA MERCER “ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL”

El modelo teórico presentado por Ramona Mercer se centra en el papel maternal, la madre definitivamente juega un difícil papel en la crianza del niño, las nuevas responsabilidades cambian radicalmente la vida de la mujer quien deberá ser capaz de a travesar un proceso interactivo y evolutivo durante un determinado tiempo.

Por ello el profesional de enfermería no solo debe enfocarse en brindar atención sistemáticamente en los consultorios externos, sino que también deben conocer la realidad de las madres en cuanto a sus factores sociodemográficos que dificulten la adopción del rol maternal.

La asistencia continua y periódica a los controles de Crecimiento y Desarrollo, ayudará a la madre a vincularse con su hijo, alcanzando competencias sobre los cuidados relacionados a su rol, de tal forma que la madre experimentará alegría y gratificación en el cumplimiento del mismo.

El modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema.

Microsistema

Se le denomina como microsistema al entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, que incluye a los integrantes de la familia y el rol que cada uno cumple en el cuidado del hogar para de esta forma facilitar el rol de la madre.

Mesosistema

Se agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema, dichas interacciones influyen en el proceso interactivo y evolutivo, que determinarán el avance del vínculo madre e hijo. Entornos como el lugar de trabajo, la comunidad, etc.

Macrosistema

Incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los dos sistemas anteriores, las leyes nacionales como el ingreso económico, el grado de instrucción de la familia del niño entre otros. (18)

Metaparadigmas del Modelo de Adopción del Rol Maternal

Persona

La madre se considera como identidad independiente, pero en interacción continua con el niño, padre u otro familiar, quien para adaptarse a su rol de madre deberá pasar por un proceso interactivo y evolutivo.

Entorno

El entorno describe la cultura del individuo, la pareja, la red de apoyo y la forma como dicha red se relaciona con la adopción

maternal. El apoyo por parte de los integrantes de la familia será importante para hacer a la mujer capaz de adoptar el papel de madre.

Cuidado o Enfermería

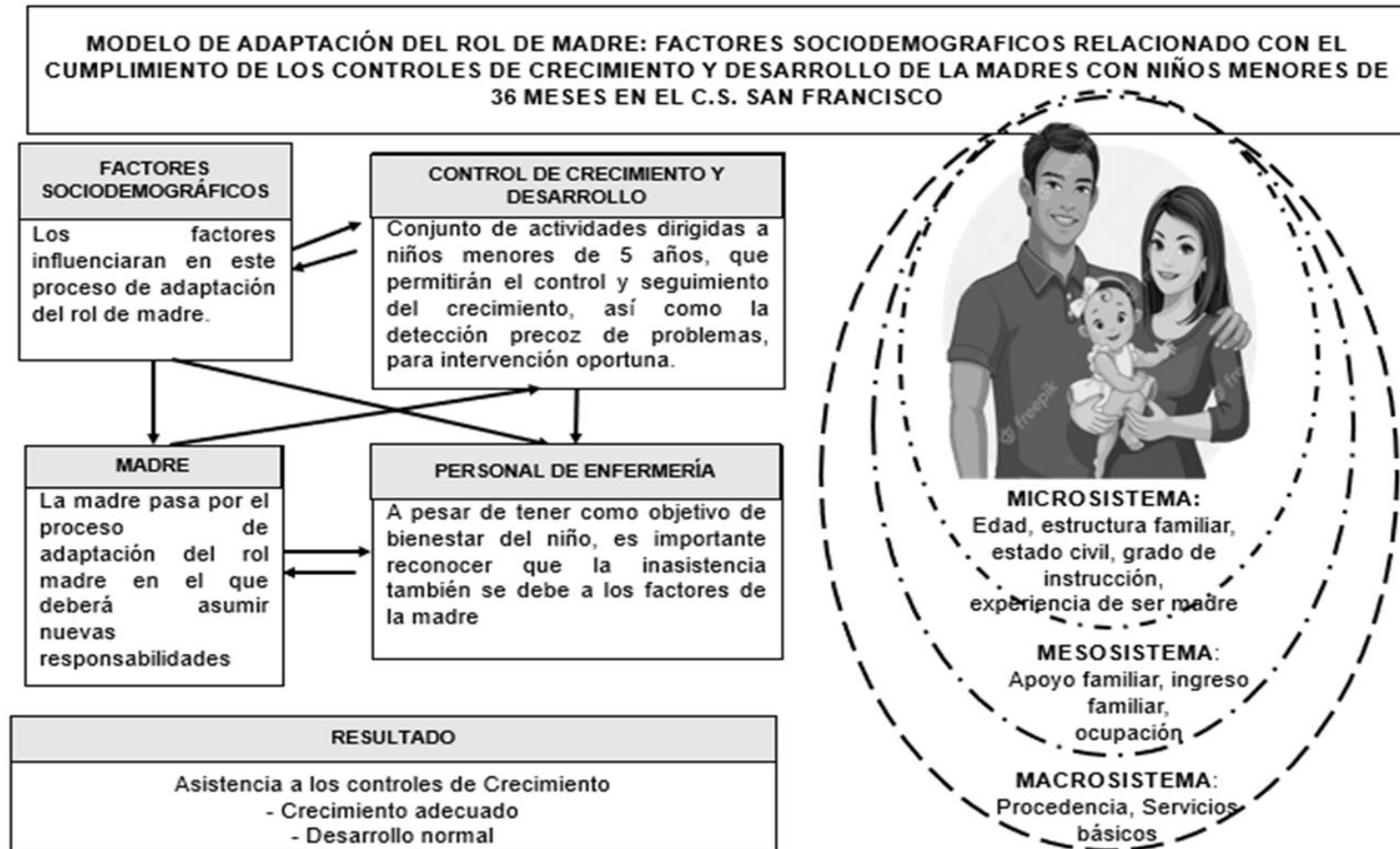
La profesión de enfermería cumple tres focos principales el de fomentar la salud, prevenir enfermedades y proporcionar cuidados a las personas (madre), teniendo en cuenta el entorno familia, y demás factores que condicionan su vida.

Salud

Mercer define al estado de salud como la percepción que la madre poseen de salud anterior y actual y futura, la resistencia susceptible a la enfermedad, la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del rol enfermero. Para la madre deja de ser prioridad su salud y ahora considera la salud de su hijo como objeto deseable

La teoría de Mercer va más allá del concepto de "madre tradicional", permite reconocer que factores sociodemográficos como la edad, nivel educativo, función de la familia, relación padre-madre y características del niño, el apoyo de la pareja; influyen en que la madre ejerza adecuadamente o no su rol. Es por ello, que el personal de enfermería debe conocer las características de su población asignada para poder entender su actuar frente a los servicios de salud y poder trazar estrategias a fin de prever atención de calidad en esta diada madre-hijo y lograr la asistencia continua a los controles de Crecimiento y Desarrollo. (19)

2.2.2. Mapa conceptual



Elaborado por: Mercer R. Modificado por: Escarcena S.

2.2.3. Variable del estudio

FACTORES

Los factores son un conjunto de variables modificables que caracterizan a un individuo, condicionándolo a situaciones que serán siendo adquiriendo a lo largo de la vida.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Factores Sociales

Se considera factores sociales al conjunto de normas, leyes, principios que determinan o influyen en el proceder o comportamiento de los individuos de una sociedad. Cualidades que sirven para distinguir a alguien o algo de sus semejantes.

Para el presente estudio se ha considerado en cuenta a: la edad de la madre, el estado civil, el grado de instrucción, número de experiencias de ser madre, la ocupación, apoyo familiar; como determinantes importantes que afecta el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. (20)

a) Edad de la madre

Es el tiempo transcurrido entre el nacimiento de un individuo y el momento presente, se mide en días, meses o años y está determinada por diferentes etapas. A su vez, es un indicador en las reacciones de la madre. (21)

- Madre menor de 17 años
La mujer de menor edad carece de experiencia en la crianza de los niños.
- Madre de 18 a 29 años
La mujer con más responsabilidades opta por tomar decisiones significativas, como terminar sus estudios o dedicarse al cuidado de su hijo en casa.
- Madre de 30 años a más
En esta fase la madre la mujer se encuentra en una etapa de madurez emocionalmente y al sentir la mínima inseguridad busca consejos con el objetivo del óptimo cuidado de su hijo.

b) Estado Civil de la Madre

Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos. (22)

- Madre Soltera:
Mujer con hijo sin estar casada y que lleva a cabo el cuidado y la crianza de los hijos sin el apoyo del padre.
- Casada:
Es el estado civil que la mujer adquiere al contraer matrimonio civil o eclesiástico, con el fin de proporcionar un marco de protección mutua.

- Conviviente

Es el término que se utiliza para aquellas personas que conviven juntos sin estar casada, sin apoyo legal que respalde esa unión.

- Divorciada

Mujer que ha disuelto el vínculo matrimonial de acuerdo a la legislación de su país, por medio del divorcio.

c) Grado de instrucción

El nivel de instrucción es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (23)

- No sabe escribir y/o leer:

Madre que no ha recibido ningún grado de instrucción, por lo que podemos decir que no sabe leer y/o escribir.

- Primaria:

- Educación básica, es decir se aprende a leer, escribir, adquirir cálculo básico y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles.

- Secundaria:

Denominada educación media, tiene como fin capacitar al alumno para proseguir estudios superiores o bien para incorporarse al mundo laboral

- Superior:

La educación que percibe esta madre con estudios superiores tiene características más complejas, las que pueden ser cursadas en universidades y/o institutos superiores, con el objetivo de obtener un título profesional.

La educación de la mujer a medida que aumenta el grado de instrucción, mejora la autoevaluación del estado de salud, promoviendo que las personas con conocimientos y aptitudes sean capaces de solucionar problemas en un corto tiempo y con la mejor decisión, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de la vida.

Sin embargo, las madres con más roles, no solo depende de sus conocimientos sino del tiempo que disponen para poder cumplir con los controles de crecimiento y con su labor como trabajadora, por ello es incierto si una madre muy preparada con educación superior o una madre sin esta sea capaz de asistir de forma regular a los controles de crecimiento y desarrollo.

d) Ocupación

Empleo o actividad sea remunerado o no; que ejerce la persona y se clasifica en:

- Ama de casa
Mujer que se ocupa únicamente al cuidado de su hogar y el de sus hijos, Donde en la actualidad el hombre también acepta cumplir este rol, permitiendo a la mujer ser el sustento económico.
- Estudiante
Se considera estudiante a la persona que se encuentra matriculada en centro de formación de estudios.
- Trabajadora Independiente
Se entiende por trabajador independiente o trabajadores independientes aquellas personas que no están vinculadas a una empresa mediante un contrato de

trabajo, sino mediante un contrato de servicios y son remunerados bajo la figura de honorarios o comisiones.

- Trabajadora Dependiente

Se entiende por trabajador o trabajadora dependiente, toda persona natural que preste servicios personales a un empleador, el cual fija condiciones de trabajo a cambio de una remuneración.

e) Experiencia de ser madre

El número de hijos anteriormente nacidos vivos a una mujer: por ejemplo, las “mujeres de paridad doble” son aquellas que en ese momento ya han tenido dos hijos y las “mujeres de paridad cero” son las que todavía no han tenido ninguno.(10)

f) Composición Familiar

Hace referencia al número de miembros y el parentesco sanguíneo, legal o afectivo que puedan tener en un hogar. (24)

- Familia Nuclear o Elemental

Se define como la familia básica que se compone de padres, madre e hijos, los últimos integrantes pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia

- Familia Extensa

Su composición es mas allá de la nuclear, por lo que se extiende en dos o más generaciones en base a los vínculos de sangre de un gran número de personas, tales como padres hijos, abuelos tíos, primos y demás integrantes.

- Familia Monoparental

Por otro lado, este tipo de familia está compuesta por solo un progenitor sea la madre o el padre y los hijos. Este tipo de familia se gesta por múltiples motivos entre ellos el fallecimiento de uno de los cónyuges, o el abandono del hogar por uno de ellos.

g) Apoyo Familiar

Es el derecho y la necesidad que tienen las madres, a ser apoyadas en el proceso del embarazo, parto, puerperio y durante el crecimiento del niño con el objetivo de cumplir el rol de madre.

- Del padre del niño

El apoyo mutuo de los padres en la crianza de los niños favorece el desarrollo del mismo, donde resulta menos dificultoso para la madre la asistencia continua a los controles de crecimiento y desarrollo.

- Abuela del niño u otro familiar

La abuela con la experiencia de ser madre, aconseja y facilita el cuidado del niño y de los demás hijos, brindándole apoyo a que la madre cumpla con la asistencia al control de crecimiento y desarrollo.

- No recibe apoyo:

El no contar con el apoyo de nadie dificulta a la madre de realizar sus labores los primeros años de vida, siendo el niño un ser que necesita muchas atenciones. (11)

FACTORES DEMOGRÁFICOS

a) Procedencia:

El lugar de procedencia implica señalar, el lugar donde nació la madre y/o donde ha desarrollado su vida hasta hace 8 años.

b) Tenencia de la vivienda

- Alquilada

Cuando se paga mensualmente por el derecho de hacer uso de una vivienda.

- Propia

Es la vivienda ocupada por el dueño de la edificación y del terreno solo de la edificación. Esta propiedad es construida por recursos propios, mediante préstamos hipotecarios ya cancelados o adquiridas por otros medios.

- Cedida

Aquella vivienda cuyos ocupantes no son los dueños, sin embargo, no pagan ningún alquiler o hipoteca debido a que generalmente están habitadas por parientes del dueño. (25)

c) Tiempo de traslado

Se define al tiempo promedio evaluado en minutos que son requeridos por un viaje desde un punto de partida a o desde el lugar de trabajo.

d) Medio de transporte

- Transporte público

Se trata de los sistemas de transporte en superficie bajo la conducción manual de los propios dueños y/o terceros que buscan recibir remuneración a cambio del servicio de movilidad, bajo esta denominación nos referimos a taxis, transporte urbano en combis y mototaxis.

- Transporte privado

Son vehículos que funcionan con motores de combustión y su característica que la diferencia es que son propias. Bajo esta denominación nos referimos a los automóviles, motos, etc.

- A pie

También conocido como modos no motorizados, se les denomina así a los medios que solo requiere de energía de tipo biológico. (10)

e) Ingreso económico Familiar

Se le considera al ingreso familiar a la cantidad de dinero que declara disponer la familia en base a su trabajo de un mes, con el fin de satisfacer necesidades de los miembros de la familia. (26)

CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Crecimiento

Crece es el incremento de la masa corporal de un organismo, que se produce las células aumentan de tamaño a lo que se denomina como hiperplasia, por otro lado, al aumento de tamaño se le denomina hipertrofia.

El crecimiento es un proceso modificable por distintos factores como por ejemplo nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. El que puede ser medido a través de las variables antropométricas tales como: el peso, la talla y el perímetro cefálico. (27)

Desarrollo

Se la define como un proceso dinámico en la que los seres vivos son capaces de alcanzar una mayor capacidad funcional en los sistemas por medio de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como biológicos, psicológicos, cognoscitivos, nutricionales, sexuales, ecológicos, culturales, éticos y sociales.

Control de Crecimiento y Desarrollo

El control de crecimiento y desarrollo infantil es un conjunto de actividades dirigidas a niños menores de 5 años, que permitirán el control y seguimiento del crecimiento, así como la detección precoz de problemas, para intervención oportuna. Por ello, es importante que el niño sea controlado de acuerdo al esquema especificado en la Norma Técnica de Atención Integral en el Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño.

Crecimiento Adecuado o Normal

Se le considera a un niño con crecimiento adecuado a todo aquel que evidencia ganancia de peso y el incremento de talla de acuerdo a la edad, mostrándose en la curvatura de peso sobre talla una curva paralela de crecimiento.

Crecimiento Inadecuado o Riesgo de Crecimiento

Un niño que evidencia pérdida, ganancia mínima o por lo contraria ganancia excesiva de peso y talla es considerado un crecimiento inadecuado, la gráfica en la curvatura no será paralela al patrón de referencia vigente.

Riesgo para trastorno del desarrollo

Es la probabilidad que tiene una niña o un niño por sus antecedentes pre, peri o postnatales, condiciones del medio ambiente o su entorno (factores de riesgo), de presentar en los primeros años de la vida, problemas de desarrollo, ya sean cognitivos, motores, sensoriales o de comportamiento, pudiendo ser éstos, transitorios o definitivos.

Edad del niño

Según la Real Academia Española se le define como el tiempo que viene viviendo la persona que se encuentra en la primera etapa de vida considerada como niñez, por otro lado el niño o niña se le considera a la persona que se encuentra en la niñez una de las primeras etapas de vida en la que existe varios y numerosos cambios físicos, sociales y en el presente caso el de un niño, en los niños es indispensable conocer la edad debido a que el ritmo de crecimiento y desarrollo varía para cada niño. (27)

ASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Es el acceso a estas intervenciones, que no son abordadas en momentos en que la prioridad es atender una enfermedad aguda, porque requieren un abordaje exclusivo, integral y detallado, en la que con los padres se hace una ponderación del crecimiento, el avance en las pautas de desarrollo y la identificación temprana de signos de enfermedad. (28)

Es importante realizar el control de forma oportuna y periódica ya que a través del control de CRED se podrá verificar que tú niña o niño esté creciendo adecuadamente, es decir que esté ganando el peso y talla que necesita; también permitirá evaluar su desarrollo, es decir que esté adquiriendo las habilidades que le corresponden a su edad.

Además, en el control de CRED se identifica cualquier signo o síntoma a cualquier enfermedad y se interviene para garantizar el buen crecimiento y desarrollo del niño, además de recibir información de profesionales de la salud, para un cuidado adecuado del niño o niña.

Periodicidad de control de crecimiento y desarrollo del niño

Considera así al lapso de tiempo entre los controles de Crecimiento y Desarrollo del niño que acude al Consultorio de CRED.

El esquema de intervalo de control de CRED es el siguiente:

- Recién nacido (hasta los primeros 28 días): 1 vez por semana

- 1 a 11 meses: 1 vez por mes
- 12 a 23 meses: 1 vez cada dos meses
- 24 a 59 meses: 1 vez cada tres meses

Esquema de Periodicidad de Controles de la niña y el niño menor de cinco años

Edad	Concentración	Periodicidad
De 1 a 11 meses	11	1 m, 2 m, 3 m, 4 m, 5 m, 6 m, 7 m, 8 m, 9 m, 10 m, 11 meses
De 12 a 23 meses	6	12 m, 14 m, 16 m, 18 m, 20 m, 22 meses
De 24 a 59 meses	12 (4 por año)	24 m, 27 m, 30 m, 33 m, 36 m, 39 m, 42 m, 45 m, 48 m, 51 m, 54 m y 57 meses

Fuente: Norma Técnica para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años

Actividades e Intervenciones del control de Crecimiento y Desarrollo

La Norma Técnica de Atención Integral en el Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño, establece actividades referentes al crecimiento y desarrollo a desarrollarse durante los controles CRED del niño:

- Evaluación de Factores de riesgo biopsicosociales

Durante el control del crecimiento y desarrollo se identifica los diferentes factores de riesgo que pudieran influir o afectar el óptimo crecimiento y desarrollo infantil.

- **Evaluación física y neurológica**

El examen físico se realiza en cada control del crecimiento y desarrollo, de acuerdo a la edad del niño y la niña, utilizando diversas técnicas (inspección, auscultación, palpación y percusión).

La evaluación neurológica es parte de la evaluación y se realiza de acuerdo a la edad.

- **Evaluación para descartar enfermedades prevalentes**

En cada control, el profesional de la salud explorara la presencia de alguna enfermedad, así como identificara la ocurrencia de enfermedad entre el último control y el actual.

- **Evaluación del cumplimiento del calendario de vacunación y esquema de suplementación de hierro.**

Durante el control, el personal deberá verificar el cumplimiento calendario de vacunación y esquema de suplementación de hierro.

- **Evaluación ortopédica**

Durante el control se deberá realizar el descarte de displasia de cadera, marcha y pie plano mediante las maniobras y técnicas adecuadas.

- **Evaluación del estado nutricional y crecimiento**

La valoración antropométrica se deberá realizar en cada control del crecimiento y desarrollo a toda niña o niño desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días, a través de la propuesta fija (establecimientos de salud u otros escenarios de

la comunidad) y/o de la propuesta móvil (brigadas o equipos itinerantes), la cual considerará la medición del peso y la talla.

Los valores de peso, talla y perímetro cefálico deberán ser anotados en la historia clínica y en el carné de atención integral de salud del niño y niña menor de 5 años para tener un registro permanente.

La medición del perímetro cefálico se debe realizar hasta los 36 meses de edad a toda niña o niño a término y pre término, con mayor énfasis en zonas de riesgo endémico por Zika.

Los valores de talla o peso son empleados tanto para la evaluación del crecimiento como para la valoración del estado nutricional.

La valoración antropométrica se efectúa de acuerdo a la edad y sexo. Cada niña o niño tiene su propia velocidad de crecimiento.

La velocidad de crecimiento (direccionalidad) requiere que la calidad de la evaluación antropométrica sea más rigurosa en proporción de la edad del niño o la niña.

La curva de crecimiento se graficará cogiendo dos o más puntos de alusión de los parámetros obtenidos del peso y talla. Uniendo uno y otro punto se forma tendencia y velocidad de la curva de la niña y el niño. (29)

- **Evaluación del desarrollo**

Para valorar el desarrollo del niño y la niña se usará las siguientes escalas:

- La escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)
- El Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI)
- Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED).

Se establece evaluar el desarrollo psicomotor del niño y la niña menor de 5 años de la siguiente manera: 0 a 30 meses con TPED, 12 y 18 meses con EEDP y 4 años con TEPSI. Si una niña o un niño mayor de 2 meses acude al establecimiento de salud, sin controles previos de Crecimiento y Desarrollo, debe iniciarse con la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP). (2)

Características de la madre y del niño menor de 36 meses:

Durante esta etapa, el lactante es vulnerable e inmaduro en muchos aspectos, esto hace que sean los padres los que satisfagan sus necesidades.

Alimentación del menor de 36 meses.

En esta etapa, el lactante se alimenta exclusivamente de lactancia materna durante los 6 primeros meses de vida. Posteriormente, se inicia la alimentación complementaria donde se incorporan nuevos alimentos apropiados para la

edad de manera progresiva y segura, pero la lactancia sigue siendo igual de importante al menos hasta el año.

Inmunización

A los 2 meses de edad es el momento donde se inicia la administración de las primeras vacunas siguiendo el calendario de vacunaciones sistemáticas para asegurar el desarrollo y crecimiento del menor.

Las habilidades como dar el primer paso, sonreír, saludar o decir sus primeras palabras son indicadores o hitos que nos permiten ver el desarrollo cognitivo de los niños. Cada niño evoluciona a su propio ritmo, sin embargo, los indicadores de desarrollo brindan una idea general de los cambios que hay que esperar a medida que crece el niño.

El niño es un ser activo, dotado de unas capacidades innatas muy poderosas para conseguir la atención a sus necesidades. En la maduración y desarrollo cerebral del niño pequeño influye tanto la genética como la interacción con el mundo que lo envuelve y que le da lo que va necesitando tanto física como psicológicamente para su crecimiento personal. Todo lo que el niño pueda observar, copiar y experimentar, contribuirá a un adecuado desarrollo.

Por tanto, los padres juegan un papel esencial abrazando, cantando, acariciando a su hijo, porque le ayuda a su desarrollo y permite que se sienta seguro y querido. (30)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Factores sociodemográficos:** Los factores sociodemográficos es el resultado que nace a partir de las características cuantitativas y cualitativas que se obtienen de determinado estudio a una definida población tales como: edad, sexo, ocupación, etc. (20)
- **Cumplimiento:** Se refiere al compromiso con alguien o con algo que se debe realizar en un determinado tiempo y/o forma, en otros términos, es la realización de una obligación o el deber. (31)
- **Control de crecimiento y desarrollo:** Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial. (2)
- **Cumplimiento de los controles de CRED:** El actuar de forma comprometida frente al conjunto de actividades sistemáticas y periódicas establecido en la norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. (29)
- **Madres de familia:** La definición de madre ha evolucionado conforme pasan los años, considerando a quien lleva en su vientre

a un bebé, desde el momento en que el médico o alguna prueba de embarazo confirme el embarazo, habiendo cambios físicos y sobre todo psicológicos, pasando muchas veces por un duelo ya que significa la pérdida de su figura, rol de hijas, estudiantes e incluso esposas para convertirse en madres. (28)

- **Niño:** Es un ser humano que se encuentra entre las etapas de infancia y la pubertad. (32)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es considerado de enfoque cuantitativo, debido a que se muestran resultados objetivos mediante la recolección y análisis de datos estadísticos sobre los factores sociodemográficos de las madres con hijos menores de 36 meses y la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo de estos. (33)

Se escogió este enfoque para obtener resultados más exactos sobre el tema y que sirvan de aporte científico para otras investigaciones.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación del presente trabajo de acuerdo a sus características, según su profundidad se considera descriptivo, en el libro “El proceso de la Investigación Científica” para Tamayo la investigación descriptiva, comprende la descripción, el análisis y la interpretación pues se enfoca en trabajar las realidades de hechos. (34)

Según la secuencia temporal es de corte transversal, según el Dr. Hernández se caracteriza por recoger y analizar los datos de cada individuo en un momento determinado; correlacional tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más variables en un contexto particular. (35)

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación demostró un método deductivo, el Investigador Bernal Torres describe a este método en concluir en conclusiones generales para obtener explicaciones particulares, y de esta forma poder realizar comparaciones. (33)

3.4. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por 798 madres de los niños menores de 36 meses que se encuentran registrados en el Padrón Nominal de Niños del Centro de Salud San Francisco.

3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres con niños menores de 36 meses de edad atendidos por el personal de enfermería en CRED en el Centro de Salud San Francisco.
- Madres con niños menores de 36 meses de edad que firmaron el consentimiento informado aceptando ser partícipes en el estudio.
- Madres con niños menores de 36 meses de edad que hablen español.

Criterios de exclusión

- Madres con niños mayores de 36 meses de edad.

- Madres con niños menores de 36 meses de edad que no firman el consentimiento informado y no aceptan ser partícipes en el estudio.
- Madres con niños menores de 36 meses de edad que no hablen español

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de muestra

Para establecer el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, empleando un nivel de confianza del 95% (1,96) y una probabilidad de error del 5%, dando como resultado 195 madres con niños menores de 36 meses. (Anexo N° 1)

3.5.2. Muestreo o selección de muestra

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo una selección exacta de 195 madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Francisco. (Anexo N° 2)

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis son las madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Francisco.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. Técnica

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica de investigación la encuesta, y como instrumento para la recolección de datos se utilizó el cuestionario.

3.7.2. Instrumento

El instrumento fue sometido a una validación por expertos, con el objetivo de obtener la validez de contenido, criterio que permitan verificar la precisión del instrumento.

Se basa en el cuestionario.

- Factores sociodemográficos de las madres con niños menores de 36 meses
- Cumplimiento del control de CRED de los niños menores de 36 meses

El primer cuestionario fue elaborado por Jorge, y fue modificado por la investigadora; el cual consta de 12 ítems y está dividido en la presentación y dos partes. (Anexo N° 3)

El segundo instrumento fue creado por Príncipe y Valverde y modificado por la investigadora, que permitirá identificar el cumplimiento del control de CRED, el que consta de 2 ítems, el que está enfocado en la edad del niño, el número de controles de crecimiento y desarrollo y si cumplió con la asistencia a los controles. (36) (Anexo N.º4)

Así mismo, se revisó los carnets de control de CRED y corroboró el registro en las historias clínicas de los niños menores de 36 meses que acudían al Control de Crecimiento y Desarrollo.

PRESENTACIÓN

Que explica el motivo de la investigación y reafirma los principios de privacidad y anonimato.

PARTE I: Sobre los factores sociales

En esta sección se recoge información sobre los factores sociales referentes a la madre como son:

- Edad
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Experiencia como madre
- Composición familiar
- Apoyo de la familia

PARTE II: Sobre los factores demográficos

En esta sección se recoge información sobre los factores demográficos referentes a la madre como son:

- Lugar de procedencia
- Condición de la vivienda
- Tiempo de traslado
- Medio de transporte
- Ingreso económico

PARTE III: Sobre el cumplimiento a los controles CRED

En esta sección se corrobora la asistencia a los controles CRED teniendo en cuenta:

- Edad del menor
- Si cumple o no con la asistencia a sus controles

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

El instrumento fue sujeto a juicio de expertos, validados por cinco expertos siendo dos licenciadas especialistas en el cuidado enfermero en Crecimiento y desarrollo y tres licenciadas en enfermería; realizando coordinaciones internas se pudo hacer el alcance de los folios de validación de forma física.

La validez de contenido requirió el llenado del formato: Validación del juicio de experto contenido del instrumento por ítems; donde el experto evalúa cada una de las preguntas desde el punto de su experiencia y haciendo uso de su juicio profesional, si esta es aplicable, corregible o no aplicable, con el fin de modificar la redacción de los instrumentos, con la finalidad que sea de forma clara y sobre todo comprensible para el entrevistado. (Anexo N.º 5)

- Validez de criterio

Para la validez de criterio, se le solicito a los expertos el llenado del formato: Validación de juicio de experto del instrumento de investigación; formato compuesto por once

indicadores: Claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje. Considerando la siguiente la de evaluación: deficiente (0% -20%), bajo (21% - 40%), regular (41% - 60%), buena (61% -80%), muy buena (81% - 100%).

Cada uno de los expertos registro su porcentaje en dichos formatos, considerando que se cumplía con los requerimientos de la investigación, luego de determinar los promedios del índice de CPR (Coeficiente de Proporción de Rango), para así determinar la validez, donde se determinó el coeficiente de la investigación con un resultado favorable con un valor de 0,80, lo que denota validez y concordancia alta. (Anexo N.º 5.1)

- **Validez de contenido**

Esta validez determina si un instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de las variables.

Para conseguir la validez de contenido de los instrumentos se coordinó con cinco expertos, se entregó a cada uno de ellos un file con el formato de validación.

Con los formatos debidamente llenados, se procedió a aplicar la prueba V de Ayken, de la que se puede apreciar, según el juicio de los cinco expertos, un resultado para el cuestionario de factores sociodemográficos de 96,53%, a

comparación del cumplimiento de los controles de CRED que obtuvo un resultado del 82,00%. (Anexo N° 5.2.)

Según los resultados obtenidos, se revela que en ambos instrumentos tienen una validez de contenido fuerte

- **Validez de constructo**

Para determinar la validez de constructo se hizo uso de las muestras tomadas en la prueba piloto realizada en el P. S. 5 de Noviembre y los resultados obtenidos de la aplicación de instrumento.

Luego de realizar el respectivo análisis estadístico, se mostró un valor favorable de 0.706 en la variable independiente y por otro lado de 0,685 en la variable dependiente, el cual es considerable como un instrumento válido para realizar la investigación. (Anexo N° 5.3.)

- **Validez total**

Contando con los valores de los diferentes tipos de validez y aplicando la respectiva fórmula se obtuvo una validez total de 82,03%, y realizando la comparación con la escala valorativa establecida se indica una excelente validez del instrumento. (Anexo N° 5.4.)

3.8.2. Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo a través de la prueba piloto a 20 madres con niños menores de 36 meses del Puesto de Salud de 5 de noviembre, con previa coordinación y permiso de la gerente

del puesto mediante oficios, de los cuales con previo consentimiento y confidencialidad se logró aplicar a esta pequeña muestra como parte de la Prueba Piloto de la presente investigación.

En este proceso se obtuvo el siguiente resultado a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual tiene como resultado 0,81 indicándonos una buena confiabilidad por consistencia interna. (Anexo N.º 6)

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para iniciar el presente trabajo de investigación, se realizó coordinaciones previas con el asesor para revisar la forma y fondo del proyecto de tesis con las debidas correcciones, se emitió la solicitud de asignación oficial del asesor del trabajo de investigación y autorización para la ejecución del proyecto dirigida a la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la que fue aprobada el 16 de febrero del 2022 con Resolución de Facultad N° 11071-2022-FACS-UNJBG. (Anexo N° 7.1)

Posterior a la aprobación y autorización se procedió a realizar la validación de instrumentos con expertos, quienes fueron seleccionados considerando su experiencia profesional en relación al tema de investigación, realizando previa entrevista y presentación, se les hizo la entrega del folio de los documentos de forma física, el cual incluía carta de presentación, formatos de validación, instrumentos y matriz de consistencia.

Seguidamente se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería la redacción de un oficio solicitando la autorización para poder realizar la prueba piloto en el Puesto de Salud 5 de noviembre.

Luego de los permisos aprobados se identificó a las madres con similares características que asistían al Puesto de Salud 5 de noviembre, teniendo en cuenta que solo se entrevistó a las madres que aceptaron el consentimiento informado. (Anexo N° 7.2)

Posterior se recolectó los formatos de validación entregados a los expertos , y también los resultados de los instrumentos aplicados en la prueba piloto, para luego en coordinación de un asesor estadístico determinar la validez y confiabilidad del instrumento, obteniéndose una validez total de 0,82 y confiabilidad de 0,81; por lo que se puede decir que es un instrumento válido y confiable, para continuar oficialmente la recolección de datos en la población determinada, para alcanzar los objetivos planteado en el presente estudio.

Para poder realizar la ejecución del instrumento se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería la emisión del oficio dirigido a la Gerente General del Centro Salud San Francisco solicitando el respectivo permiso para la aplicación de instrumento, el cual fue coordinado previamente con la oficina administrativa de dicho establecimiento. Luego se realizaron coordinaciones internas con la Licenciada en Enfermería responsable del área de Crecimiento y Desarrollo del Niño con la finalidad de explicar los objetivos de la investigación y así mismo solicitar la base de datos de los niños menores de 36 meses atendidos desde el 2019 al 2021. (Anexo N° 7.3)

La aplicación de la encuesta fue de manera presencial, se realizó desde el mes de marzo hasta el mes de mayo, en el turno de la mañana y tarde de lunes a viernes, en la sala de espera el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Niño del Centro de Salud San Francisco antes de ser atendidas en los consultorios; considerándose los criterios de inclusión y exclusión posteriormente se hizo lectura del consentimiento informado explicando el título, los objetivos del estudio y asegurando la confidencialidad de los datos, al firmar el documento la madre aceptaba ser parte del estudio, se aplicó la encuesta en un tiempo aproximado de 15 minutos; para comprobar la edad del menor se corroboró con el Documento Nacional de Identidad y el carnet de Control de Crecimiento y Desarrollo del menor.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al terminar la recolección de datos se creó una base de datos en el programa Excel Windows 2019, y al cual se le codificó para poder realizar el traslado de datos en el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences SPSS 25.

Realizado el traslado de datos al programa SPSS, se realizó las pruebas estadísticas correspondientes, para luego obtener resultados, tablas y gráficos, con su respectiva descripción para su posterior análisis, la hipótesis es analizado en correlación de las variables, y la prueba de Chi – cuadrado, para seguir con la discusión, conclusiones y las recomendaciones.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación tuvo en consideración los principios básicos y de bioética en la investigación, asegurando el respeto a las madres encuestadas, la justicia y beneficencia, asegurando el mínimo riesgo y/o daño y teniendo en cuenta los riesgos y beneficios en el estudio. Se aseguró la confidencialidad de los datos, los cuales solo sirven con fines investigativos.

3.11.1. Principio de autonomía

A fin de respetar los valores y opciones personales de cada madre con niños menores de 36 meses; voluntariamente ellos habrían aceptado participar de la respectiva investigación.

3.11.2. Consentimiento informado

A las madres con niños menores de 36 meses se les explicó en qué consistía el presente trabajo de investigación de acuerdo a las variables de estudio, los objetivos de investigación y donde serían llevados estos resultados; por consiguiente, firmaron el consentimiento informado.

3.11.3. Confidencialidad de datos

Se afirmó a las madres con niños menores de 36 meses que se guardaría reserva sobre la información obtenida por parte de ellos, por lo cual se explicó que el cuestionario sería

anónimo, protegiendo la información brindada por las madres.

3.11.4. Principio de beneficencia

Se aseguró el bienestar de los participantes, se evaluaron los riesgos y beneficios al realizar la investigación en pro de las madres participantes.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y destinatarios

Este trabajo de investigación tuvo una repercusión positiva en las madres, ya que generó mayor interés en el tema debido a la importancia de la salud de sus hijos.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

La madre y el niño menor de 36 meses son poblaciones vulnerables, por ese motivo se consideró el anonimato durante la investigación, con el fin de proteger dichos derechos que se les atribuye.

3.11.7. Principio de justicia

Durante la investigación se consideraron todos los aspectos para equilibrar los riesgos y beneficios en relación a las madres con niños menores de 36 meses en forma equitativa. Así mismo, se reconoce a todos los que

participaron en el estudio y se les brinda el derecho a acceder a los resultados.

3.11.8. Selección de seres humanos sin discriminación

Cuando se aplicó las respectivas encuestas a la población del C.S. San Francisco (madres con niños menores de 36 meses) no se discriminó a nadie ni por su edad y/o nivel educativo, todo se realizó en forma justa y equitativa.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

La investigación arrojó resultados que demuestran la realidad de la población que asiste a los controles CRED del C.S. San Francisco, los cuales están relacionados con la asistencia a los mismo; información que aporta para establecer estrategias que contribuyan a la mejora de estos indicadores en bienestar de la población objetivo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, por medio del cuestionario aplicado de forma directa a las madres que asistieron al centro de Salud San Francisco, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en tablas y gráficos, que corresponden a la información como resultado de la investigación, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas anteriormente.

TABLA N° 01
FACTORES SOCIALES DE LAS MADRES CON
NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S.
SAN FRANCISCO TACNA - 2021

FACTORES DEMOGRÁFICOS		
EDAD	N°	%
Menor de 17 años	29	14,9
18 a 29 años	96	49,2
Mayor de 30 años	70	35,9
TOTAL	195	100,0
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltera	35	17,9
Divorciada	12	6,2
Viuda	2	1,0
Casada	56	28,7
Conviviente	90	46,2
TOTAL	195	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN CULMINADO	N°	%
Superior Universitario	37	19,0
Superior Técnico	39	20,0
Secundaria	99	50,8
Primaria	20	10,2
TOTAL	195	100,0
OCUPACIÓN	N°	%
Trabajo dependiente	59	30,3
Trabajo independiente	59	30,3
Desempleada o ama de casa	77	39,4
TOTAL	195	100,0
EXPERIENCIA DE SER MADRE	N°	%
Más de tercera vez	59	30,3
Segunda vez	58	29,7
Primera vez	78	40,0
TOTAL	195	100,0
COMPOSICIÓN FAMILIA	N°	%
Familia monoparental	56	28,7
Familia extensa	47	24,1
Familia nuclear	92	47,2
TOTAL	195	100,0
APOYO DE FAMILIA	N°	%
No recibe apoyo	9	4,6
De la abuela/o hermano	32	16,4
Del esposo	154	79,0
TOTAL	195	100,0

Fuente: Encuesta factores sociodemográficos relacionado al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021.

Elaborada por: Bach. Escarcena S.

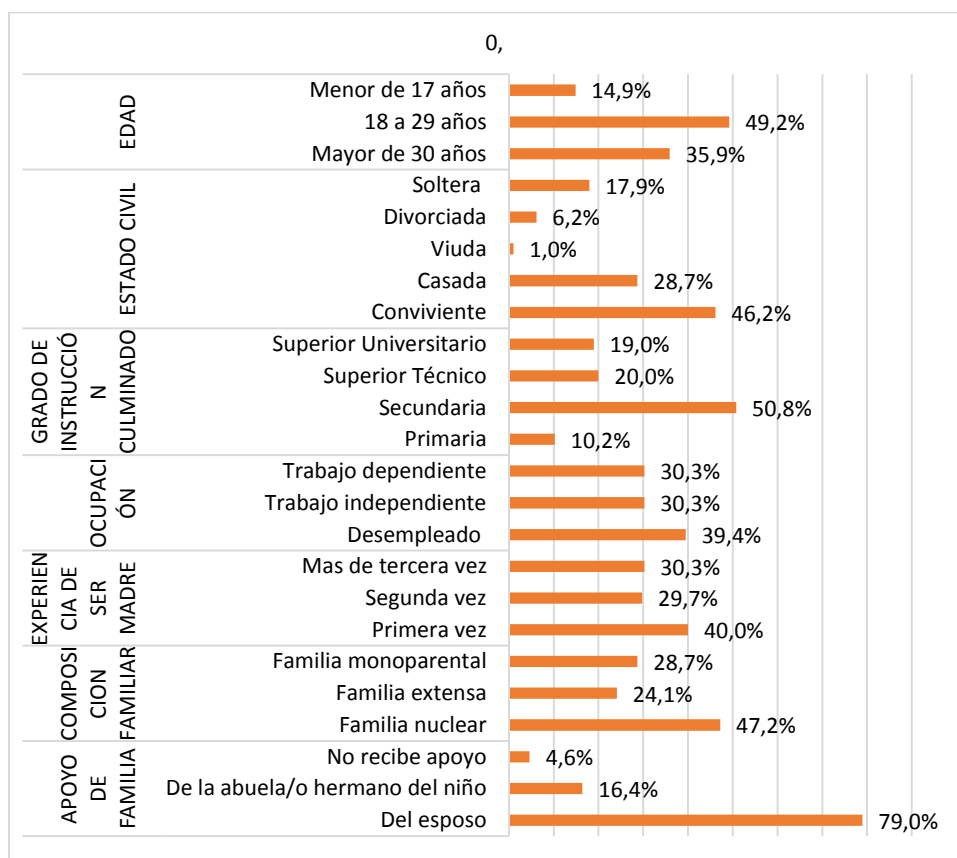
DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°01, se puede evidenciar los datos sociales de las madres encuestada, siendo el siguiente resultado:

- Edad, el 49,2% de las madres se encuentran entre los 18 a 29 años, 35,9% mayor de 30 años y 14,8% menores de 17 años.
- El estado civil de las madres encuestadas fue la siguiente: el 46,1% son madres convivientes, el 28,7% madres casadas, 17,9% solteras, 6,1% divorciadas, 1,0% madres viudas.
- El grado de instrucción que tienen las madres en un 50,8% es secundaria, 20,0% superior técnico, 19,0% superior universitario y 10,2% cuentan con estudios del nivel primario.
- La ocupación de las madres en un 39,4% se encuentran desempleadas o trabajan como de casa sin pago, 30,3% trabajo independiente y 30,3% trabajo dependiente
- La experiencia de ser madre referidos que han sido por primera vez con un 40,0%, más de tres veces con un 30,2%, más de dos veces con un 29,7%.
- La composición de la familiar de las madres encuestadas fue la siguiente; 47,1% familia nuclear, 28,7% familia monoparental, 24,1% familia extensa.
- En cuanto al apoyo de familia que reciben las madres para el cuidado del menor, el 78,9% recibe apoyo del esposo, 16,4% recibe apoyo de la abuela y/o hermano y 4,6% no recibe apoyo de ningún familiar.

GRÁFICO N° 01

FACTORES SOCIALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA - 2021



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**FACTORES DEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES
CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES
DEL C. S. SAN FRANCISCO
TACNA - 2021**

FACTORES DEMOGRÁFICOS		
LUGAR DE PROCEDENCIA	N°	%
Sierra	9	4,6
Otros	14	7,2
Costa	172	88,2
TOTAL	195	100,0
CONDICIÓN DE LA VIVIENDA	N°	%
Alquilada (paga mensualidad)	55	28,2
Ocupante sin mensualidad	49	25,1
Propia	91	46,7
TOTAL	195	100,0
TIEMPO DE TRASLADO	N°	%
Mayor a 20 min	21	10,8
De 11 a 20 min	70	35,9
Menor de 10 min	104	53,3
TOTAL	195	100,0
MEDIO DE TRANSPORTE	N°	%
Transporte Público	108	55,4
Transporte Privado	41	21,0
A pie	46	23,6
TOTAL	195	100,0
INGRESO ECONÓMICO EN SU HOGAR	N°	%
Menos de 930 soles mensuales	35	17,9
Entre 930 soles a 1500 soles mensuales	97	49,7
Más de 1500 soles mensuales	63	32,4
TOTAL	195	100,0

Fuente: Encuesta factores sociodemográficos relacionado al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021.

Elaborada por: Bach. Escarcena S.

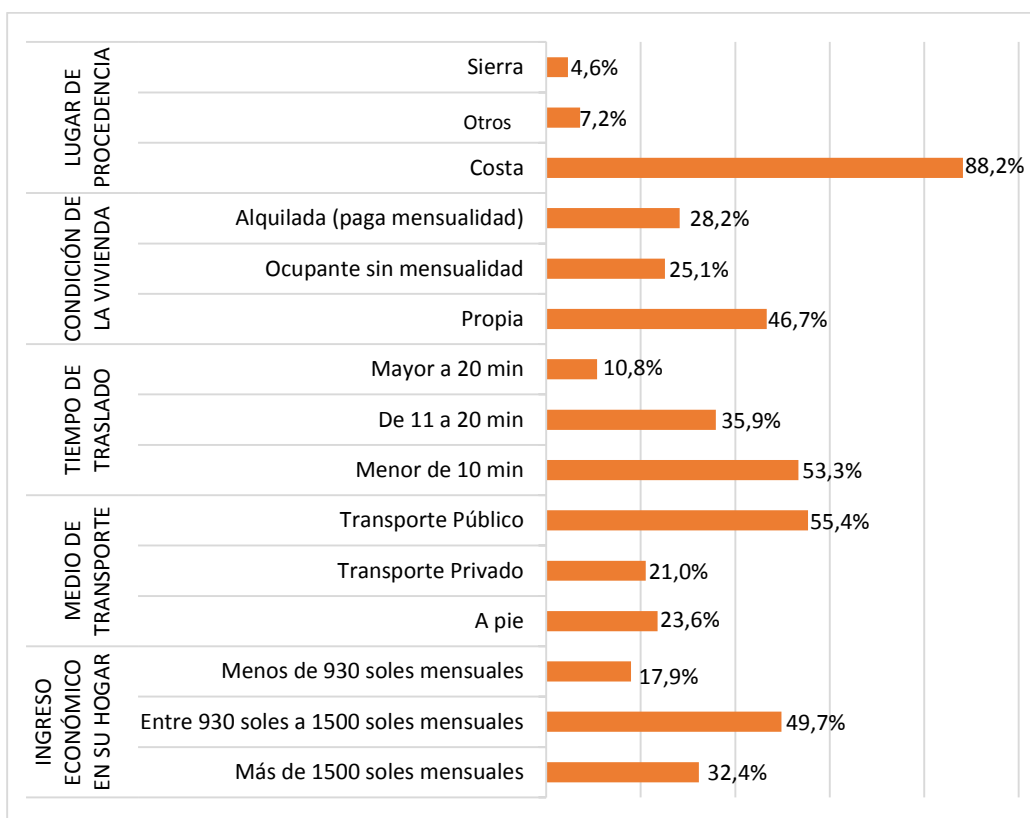
DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°02, sobre los datos demográficos de las madres con niños menores de 36 meses que acuden al C. S. San Francisco se evidencia que:

- La procedencia de las madres que acuden al establecimiento de salud San Francisco con sus niños menores de 36 meses el 88,2% son de la costa, el 7,2% procedencia de la sierra y 4,6% otros siendo considerada selva o extranjera.
- La condición de la vivienda de las madres de niños menores de 36 meses es la vivienda propia con 46,7%, seguida por la vivienda alquilada 28,2% y con menor porcentaje la ocupante sin mensualidad con 25,1%.
- El tiempo que tardan en acudir al establecimiento de salud en menor de 10 minutos con 53,3%, de 11 a 20 minutos con 35,9% y mayor a 20 minutos 10,8%.
- El medio de transporte que usan las madres con niños menores de 36 meses para acudir al C.S. San Francisco transporte público 55,4%, transporte privado con 21,0% y a pie con 23,6%.
- El ingreso económico a los hogares de las madres encuestadas fue el siguiente; 49,7% entre 930 soles a 1500 soles mensuales, 32,4% con más de 1500 soles mensuales y 17,9% con menos de 930 soles mensuales.

GRÁFICO N° 02

FACTORES DEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA - 2021.



Fuente: Tabla N.º 02

TABLA N° 03

**FACTORES SOCIALES RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO
DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE
LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES
DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA – 2021**

FACTORES SOCIALES	CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRED					
	CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
EDAD	N°	%	N°	%	N°	%
Menor de 17 años	9	4,6	20	10,3	29	14,9
18 a 29 años	55	28,2	41	21,0	96	49,2
Mayor de 30 años	45	23,1	25	12,8	70	35,9
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0
ESTADO CIVIL	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	12	6,2	23	11,8	35	17,9
Divorciada	5	2,6	7	3,6	12	6,2
Viuda	2	1,0	0	0	2	1,0
Casada	40	20,5	16	8,2	56	28,7
Conviviente	50	25,6	40	20,5	90	46,2
TOTAL	195	55,9	86	44,1	195	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN CULMINADO	N°	%	N°	%	N°	%
Superior Universitario	13	6,7	24	12,3	37	19,0
Superior Técnico	20	10,3	19	9,7	39	20,0
Secundaria	62	31,8	37	19,0	99	50,8
Primaria	14	7,1	6	3,1	20	10,2
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0
OCUPACIÓN	N°	%	N°	%	N°	%
Trabajo dependiente	17	8,7	42	21,5	59	30,3
Trabajo independiente	33	16,9	26	13,3	59	30,3
Desempleada o ama de casa	59	30,3	18	9,3	77	39,4
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0
EXPERIENCIA DE SER MADRE	N°	%	N°	%	N°	%
Más de tres veces	21	10,8	38	19,5	59	30,3
Segunda vez	33	16,9	25	12,8	58	29,7
Primera vez	55	28,2	23	11,8	78	40,0
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0

Continua...

COMPOSICIÓN FAMILIAR	N°	%	N°	%	N°	%
Familia monoparental	28	14,4	28	14,3	56	28,7
Familia extensa	18	9,2	29	14,9	47	24,1
Familia nuclear	63	32,3	29	14,9	92	47,2
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0
APOYO FAMILIAR	N°	%	N°	%	N°	%
No recibe apoyo	7	3,6	2	1,0	9	4,6
De la abuela y/o hermano del menor	13	6,7	19	9,7	32	16,4
Del padre	89	45,6	65	33,4	154	79,0
TOTAL	109	55,9	86	100,0	195	100,0

Fuente: Encuesta factores sociodemográficos relacionado al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021.

Elaborada por: Bach. Escarcena S.

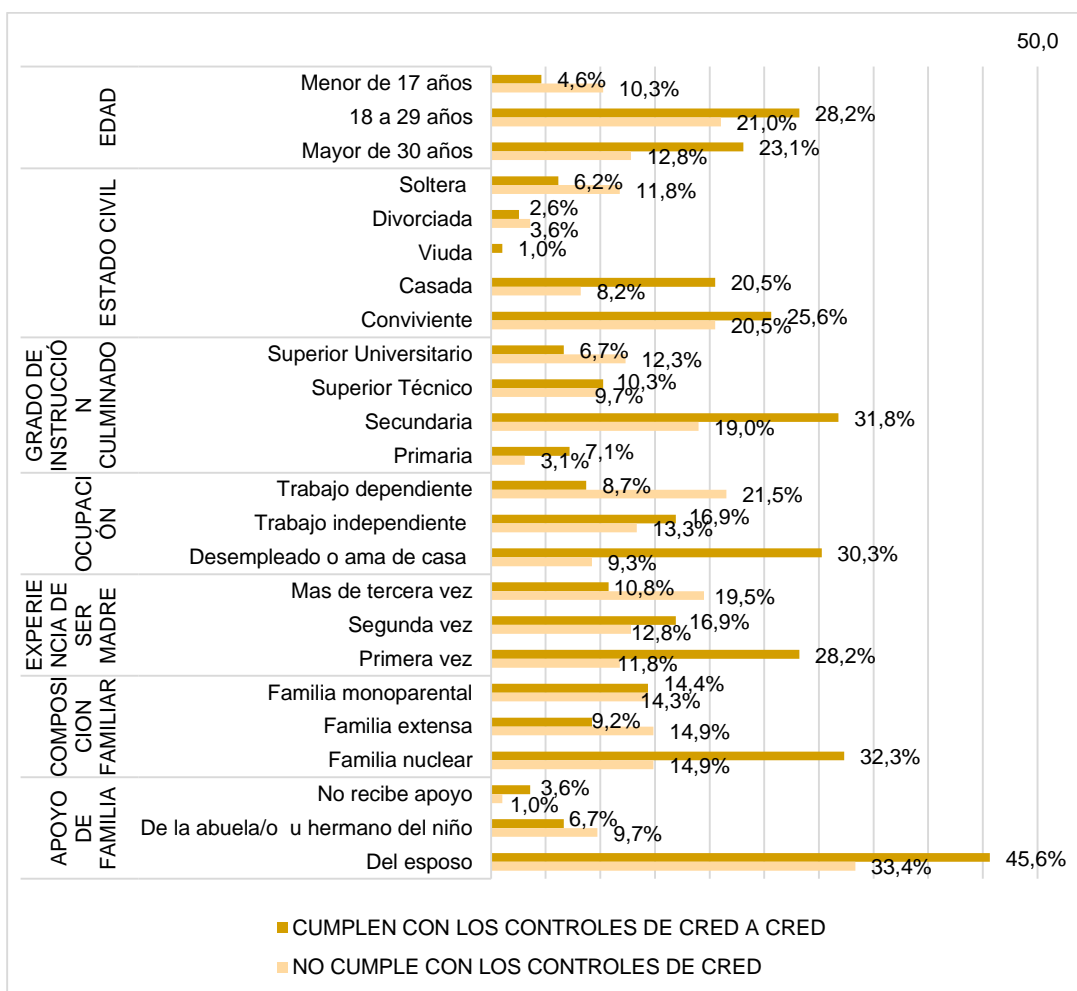
DESCRIPCIÓN:

- Continuando con los factores sociales, en la presente tabla y grafico N°04; factor de edad: entre 18 a 29 años, representan el 28,2% que cumple con los controles de CRED, y con el mismo rango de edad de las madres el 21,0% no cumplen con los controles de CRED.
- Según el factor de estado civil: conviviente, representa el 25,6% cumplen con y con el mismo estado civil de las madres encuestadas con un 20,5% no cumplen con el control de CRED.
- Según el factor grado de instrucción culminado: nivel secundario con un 31,8% cumplen los controles de CRED y con el mismo grado de instrucción de las madres encuestadas un 19,0% no cumplen con los controles de CRED.
- Según el factor de ocupación: desempleada o ama de casa con un 30,3% que cumplen con los controles de CRED, el 21,5% de madre que no cumplen con los controles de CRED trabajan de forma dependiente.

- Según el factor de experiencia de ser madre: primera vez, representa el 28,2% cumplen el control de CRED, por otro lado, las madres encuestadas con experiencia de ser madre por más de tres veces con un 19,5% no cumplen el control de CRED.
- Según el factor composición familiar: familia nuclear representado con un 32,3% cumplen con el control de CRED, por otro lado, las madres con familias extensas y nucleares ambas son representadas con un 14,9% que no cumplen los controles de CRED.
- Y como último factor social el apoyo familiar que reciben las madres para el cuidado del menor: cuentan con el apoyo del padre del niño con un 45,6% de las madres que cumplen los controles de CRED y el 33,4% también cuentan con el apoyo del esposo, pero no cumplen los controles de CRED.

GRÁFICO N° 03

FACTORES SOCIALES RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA -2021



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 04

**FACTORES DEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL
CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS
MENORES DE 36 MESES DEL C. S.
SAN FRANCISCO TACNA -2021**

FACTORES DEMOGRÁFICOS	CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRED					
	CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
LUGAR DE PROCEDENCIA						
Sierra	6	3,1	3	1,5	9	4,6
Otros (extranjero o selva)	2	1,0	12	6,2	14	7,2
Costa	101	51,8	71	36,4	172	88,2
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0
CONDICIÓN DE LA VIVIENDA						
Alquilada	16	8,2	39	20,0	55	28,2
Ocupante sin mensualidad	37	19,0	12	6,2	49	25,1
Propia	56	28,7	35	17,9	91	46,7
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0
TIEMPO DE TRASLADO						
Mayor a 20 min	16	8,2	5	2,6	21	10,8
De 11 a 20 min	51	26,2	19	9,7	70	35,9
Menor de 10 min	42	21,5	62	31,8	104	53,3
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0
MEDIO DE TRANSPORTE						
Transporte Público	56	28,7	52	26,7	108	55,4
Transporte Privado	23	11,8	18	9,2	41	21,0
A pie	30	15,4	16	8,2	46	23,6
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0

Continua...

INGRESO ECONÓMICO EN SU HOGAR	N°	%	N°	%	N°	%
Menos de S/.930	20	10,3	15	7,7	35	18,0
Entre S/. 930 a S/.1500	45	23,1	52	26,7	97	49,8
Más de S/.1500	44	22,5	19	9,7	63	32,2
TOTAL	109	55,9	86	44,1	195	100,0

Fuente: Encuesta factores sociodemográficos relacionado al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021.

Elaborada por: Bach. Escarcena S.

DESCRIPCIÓN:

Continuando con los factores demográficos de la tabla N° 05:

El lugar de procedencia que más prevalece en las madres con un 51,8% son de la costa que cumple con los controles de CRED,

Según el factor de condición de vivienda: casa propia, representado por un 28,7% que cumplen los controles de CRED y 20,0% la condición de sus casas es alquilada que no cumplen los controles de CRED.

Según el factor tiempo de traslado: el 26,2% que cumple con los controles CRED demora entre 11 a 20 minutos, así mismo el 31,8% de los que no cumplen con los controles el tiempo de traslado es menor a 10 minutos.

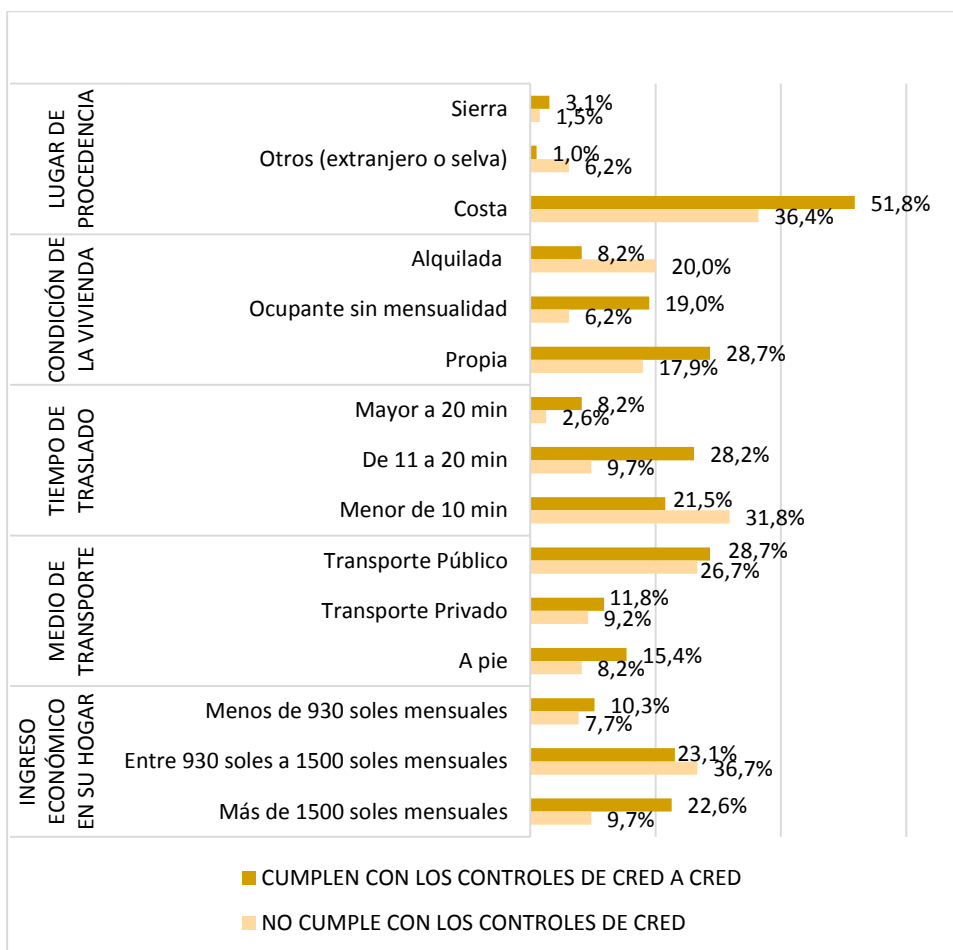
Según el factor de medio de transporte, transporte publico representado con 28,7% el cual cumplen los controles de CRED y con el mismo transporte público con 26,7% no cumplen con los controles de CRED

Según el factor de ingreso económico en su hogar: el 23,1% de los que cumplen con asistir a los controles ganan entre 900 a 1500 soles.;

mientras que 26,7% de los que no cumplen con asistir a los controles también se encuentra en este rango.

GRÁFICO N° 04

FACTORES DEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA -2021



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 05

**CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES
DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA - 2021**

CONTROLES DE CRECIMIENTO	N°	%
Cumple controles de CRED	109	55,9
No cumple controles de CRED	86	44,1
TOTAL	195	100,0

Fuente: Encuesta factores sociodemográficos relacionado al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021.

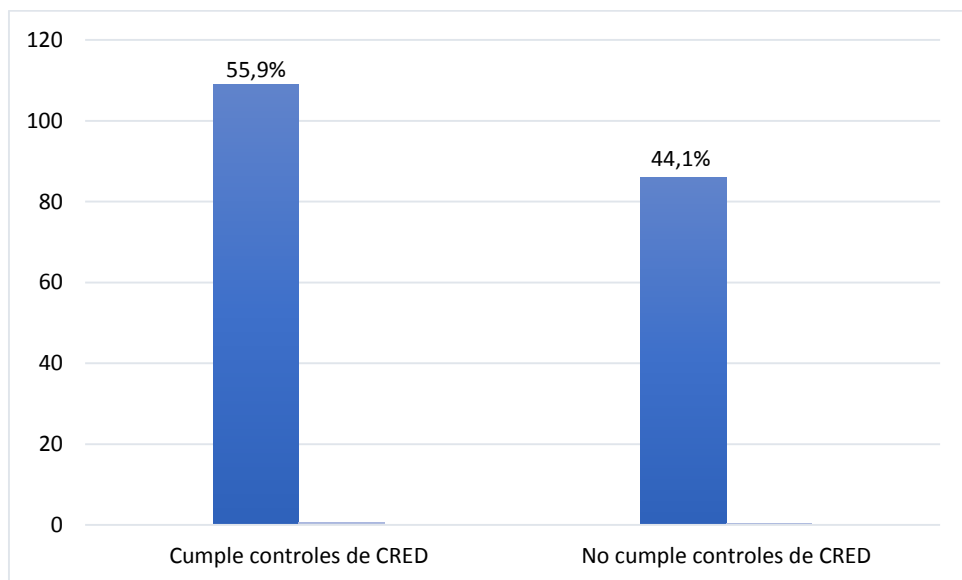
Elaborada por: Bach. Escarcena S.

DESCRIPCIÓN:

En la siguiente tabla N°05 se puede observar, los resultados de acuerdo al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de 36 meses a quienes se les aplicó el cuestionario; obteniéndose que el 55,9% cumple con los controles de crecimiento y desarrollo de forma regular y por otro lado el 44,1% no cumplen con los controles de crecimiento y desarrollo.

GRÁFICO N° 05

CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO



Fuente: Tabla N.º 3

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la realización de la prueba de hipótesis se utilizará para probar la hipótesis general la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

Se plantearon dos hipótesis:

Ha: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021.

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C.S. San Francisco - Tacna 2021.

Considerando una significancia $\alpha = 5\% = 0,05$, mediante la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una lectura del valor P de 0,009; al ser menor que 0,05, con un nivel de confianza del 95,0%, se rechaza la hipótesis nula, afirmando la hipótesis alterna propuesta.

Ha: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021. (Anexo N° 9)

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo buscó determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna – 2021; teniendo en cuenta que la relevancia del mismo en el personal de enfermería por ser principal encargado en la atención primaria del programa de salud del niño sano.

En la Tabla N.º1, sobre los factores sociales relacionados a las madres encuestadas, se observó en cuanto a la edad que la mayoría se encontraba entre los 18-29 años con un 49,2%; sobre el estado civil, predominaron las madres convivientes con un 46,2% seguidas de las madres casadas con 28,7%; sobre el grado de instrucción, la mayoría presenta solo secundaria con un 50,8%; sobre la ocupación, predominó las madres que no tienen trabajo o son amas de casa con un 39,4%; sobre la experiencia de ser madres, la mayoría refirió ser madre primeriza con el 40%; sobre la composición familiar predominó la familia nuclear con un 47,2%, solo un 28,7% era familia monoparental; sobre si reciben apoyo familiar, prevaleció el apoyo por parte del esposo con un 79,0%.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Salazar que indica que la edad predominante estuvo en la categoría de 19-24 años con 52,0%; sobre el estado civil predominó el conviviente con un 76,0%; el grado de instrucción fue el nivel secundario con un 42% y su ocupación de ser ama de casa con un 56,0%. (13)

Otro estudió que de la misma manera demostró resultados similares fue el de Capcha, en donde la mayoría contaba entre 18-34

años con un 56,9%; el 60,0% refiere ser convivientes; el grado de instrucción que prevaleció fue el de nivel secundario con un 60,0%; en cuanto a la ocupación la mayoría refirió ser ama de casa con un 44%; así mismo predominaron las madres con 1 hijo con un 52%; además de contar con el apoyo de la pareja para el cuidado del hijo con un 86,9%. (10)

Los resultados de las investigaciones indican que la edad promedio de las madres fluctúa entre los 18 a 29 años, con un nivel de instrucción como mínimo el nivel secundario, y son madres primerizas, durante la juventud aún existen cambios en la persona, en donde se busca una estabilidad en la vida, el formar una familia es parte de ella y adoptar nuevos roles en la sociedad, es por ello que estos datos sirven al personal de enfermería para buscar estrategias que puedan permitir a las madres y padres adaptarse a este nuevo rol, sin miedos y con conocimientos sobre las nuevas tareas que siguen en esta etapa; así mismo, es importante contar con el apoyo de la pareja, pues es un trabajo en equipo donde ambos son partícipes y responsables.

En la tabla N.º 2 sobre los factores demográficos sobre el lugar de procedencia, en su mayoría son de la costa con un 88,2%; sobre la condición de vivienda el 46,7% refiere tener casa propia, seguido de los que viven en vivienda alquilada con 28,2%; sobre el ingreso económico en su mayoría gana 900 a 1500 soles con un 49,7%; sobre el tiempo de traslado predominó el menor a 10 min con un 53,3%; y sobre el medio de transporte el 55,4% de las madres utilizan el transporte público.

Estos resultados difieren con los obtenidos en la investigación de Quispe titulada, realizado a través de una revisión de la literatura

observó que el 29,0% era de nivel socioeconómico bajo; además el 25,0% de los estudios revisados señalaron la distancia, el tiempo y el acceso a establecimiento de salud como factores que influyen en el incumplimiento del control CRED en niños menores de 5 años. (11)

En la investigación de Chalán y Tejada, se demostró que los resultados en cuanto al medio de transporte que emplea para llegar al centro de salud era a pie 54,5%, resultado similar al nuestro; sin embargo, sobre la accesibilidad económica si se difiere a lo encontrado, pues sus resultados arrojaron que la mayoría presentaba baja situación económica con un 52,7%. (9)

La asistencia a un determinado programa de salud está vinculado a la facilidad de acceso a los servicios que brinda el establecimiento de salud, además del aspecto económico de la familia; si la madre no cuenta con un tipo de transporte que le permita acudir al centro de salud o si este se encuentra muy alejado difícilmente accederá a los servicios brindados, de la misma manera para el personal de salud que decida realizar visitas domiciliarias, haciendo que la persona, en ese caso la madre, considere que se vulneran sus derechos de salud y la de su niño; así pues, la condición económica, si es mínima, obligará a la madre o padre a priorizar el trabajo por encima de su salud.

En la **tabla N° 3** sobre los factores sociales relacionados al cumplimiento de los controles CRED, se tuvo que la edad que más destacó en el cumplimiento y no cumplimiento de los controles es en la edad de 18 a 29 años con un 28,2% y 21,0% respectivamente; sobre el estado civil de igual manera, el estado conviviente obtiene mayor porcentaje en el cumplimiento y no de los controles CRED con un

25,6% y 20,5% respectivamente; sobre el grado de instrucción las que cumplen mayormente son las que tienen secundaria con un 31,8% mientras que las que tienen educación universitaria son las que menos acuden a los controles del niño; sobre la ocupación, las que se dedican al hogar o están desempleadas acuden a los controles a diferencia de las que tienen trabajo dependiente, pues son las que menos asisten; se observó que las madres primerizas son las que más asisten a diferencia de las madres con más de tres hijos; así mismo, la familia nuclear acude a sus controles con un 32,3%; las madres que reciben apoyo del esposo en su mayoría cumplen con asistir a los controles.

Algunos de estos resultados como lo son respecto al nivel económico, a nivel familiar y educativo, son similares al estudio de Montaña, quien señala que existe una relación entre estos factores y la asistencia a los controles CRED. (20)

Así mismo, Chala tiene resultados similares en cuanto a la ocupación de la madre con 63,6% siendo factor elevado al incumplimiento a los controles, el estado civil de madres que conviven con un 49,1%, el número de hijos también influye en el incumplimiento con un 60,0% con más de dos hijos. (9)

Estas investigaciones corroboran que los factores sociales influyen en el cumplimiento o asistencia a los controles CRED; cuando por primera vez experimentan ser madres se sienten más comprometidas con el crecimiento y desarrollo de sus hijos, a diferencia de las madres con mayor edad y con experiencias previas para el cuidado del niño les restan importancia a los controles de CRED.

Del mismo modo, cuando la madre es conviviente y/o la familia es extensa, el tener más de 2 hijos y dedicarse al hogar es difícil que acuda oportunamente a los controles de su niño, el tener un apoyo como el del padre aumenta las posibilidades de que sí, sin embargo, no siempre se puede dar; cuando la madre trabaja o depende de un jefe no le permite priorizar estas atenciones necesarias para su niño.

Por ello, es importante que el personal de enfermería coordine con las madres un horario adecuado que les facilite y permita acudir a sus controles, además de enfatizar la tarea compartida en el hogar, involucrar al padre y familia en la responsabilidad del menor.

En la tabla N° 4 sobre la relación de los factores demográficos con la asistencia a los controles CRED, se tuvo que el lugar de procedencia de los encuestados era la costa con un 51,8% que cumplen con los controles; sobre la condición de vivienda, el 28,8% tienen casa propia y cumplen con la asistencia, mientras que un 20 que no cumple refiere vivir en una casa alquilada; sobre el tiempo de traslado, el 26,2% de los que cumplen refieren que les toma entre 11 a 20 minutos, mientras que los que viven a menos de 10 minutos son los que menos asisten con un 31,8%; sobre el medio de transporte, el transporte público es el más utilizado, en cuanto al ingreso económico, la mayoría que asiste a los controles gana más del sueldo básico en el Perú, por encima de los 930 y 1500 soles, sin embargo, existe un 26,7% que gana entre 900 a 1500 soles, no acude a sus controles.

Estos resultados difieren con los resultados de Capcha, quien que la mayoría con un 83,1% tiene de ingresos económicos entre 500 a 1000 soles que sí cumplen y solo el 6,9% no cumplen; además la distancia hasta el establecimiento de salud es corta, menos de 2km

para aquellas que presentan CRED completo con un 62,9%: sobre el medio de transporte predomina el transporte público con 57,3% seguido del 33,7% que acude a pie. (10)

Así mismo Chávez tiene resultados que difieren, en el tiempo que demora para llegar al Puesto de Salud, donde el 50,1% de madres que no cumplen con los controles de CRED emplean >20 minutos para llegar al puesto y el 39,9% en el mismo rango de tiempo si cumplen con los controles de CRED. (14)

Otro trabajo de investigación en la que los resultados son semejantes es el de Montaña donde la población seleccionada eran en su totalidad madres que no asistían regularmente a los controles de CRED, se evidencia que el 72,0% provienen de la costa, el 20,0% de la sierra y el 8,0% son madres de la selva (20)

La problemática por pandemia en estos últimos años ha hecho que se pierda el contacto entre enfermera y paciente, los controles han disminuido y muchas madres desconocen la importancia de estos, es por ello que, el trabajo conjunto y mediante las visitas domiciliarias para un mejor alcance y promoción de salud, servirán para aumentar los indicadores y sobre todo para la salud del niño menor de 36 meses.

En la tabla N° 5 sobre el cumplimiento a los controles CRED, se evidenció que el 55,9% acude a sus controles; sin embargo, el 44,1%, casi la mitad no acude a sus controles de crecimiento y desarrollo.

Estos resultados son similares a los de Príncipe, donde refiere que la asistencia a los controles CRED de niños de 3 años es 57,0% no presenta deserción. Así mismo, los resultados de Capcha, se asemejan

a los encontrados en nuestra investigación, ya que el 75,4% de los encuestados tenían sus controles CRED completos para su edad. (36)

La asistencia en niños menores de 24 meses es positiva debido a la frecuencia de estos, se puede decir que es todavía mucho más alta en los menores de 36 meses de edad, puesto que luego de esta edad la distancia de tiempo entre cada control se alarga, lo que provoca que la madre tienda a olvidarse de asistir a sus controles; es por ello que es necesario que en el consultorio de enfermería se cuente con un registro y una base de datos actualizadas para realizar el seguimiento respectivo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Los factores sociales que predominan en las madres con niños menores de 36 meses son: en cuanto a edad la mayoría se encuentra entre 18 a 29 años (47,7%); el estado civil conviviente es el que predomina en la población estudiada (46,2%); sobre el grado de instrucción, el 50,8% cuenta con secundaria; sobre la ocupación, predomina la madre ama de casa (39,4%); en cuanto a la experiencia de ser madre, el 40% es madre primeriza; cuya composición familiar es nuclear (47,2); así mismo, la mayoría recibe apoyo del esposo (79%).
- Sobre los factores demográficos: el lugar de procedencia que más resaltó fue que la mayoría de las madres son de la costa (88,2%); la condición de la vivienda es propia (46,7%); sobre el tiempo de traslado al centro de salud es menor a 10 min (53,3%); sobre el ingreso económico, casi la mitad recibe entre 950 a 1500 soles mensuales (49,7%).
- Sobre el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo: el 55,9% cumple con sus controles.

- En relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento a los controles CRED: existe relación positiva y significativa entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021. (chi-cuadrado de 93,818 puntos, $p=0,000 < 0,05$ de alfa).

5.2. RECOMENDACIONES

- Al centro de salud, se sugiere considerar los resultados del presente estudio y concierten actividades de enseñanza de información referente a la atención integral de los niños, que permitan a las madres enriquecerse de conocimientos, actitudes y prácticas de los Controles de Crecimiento y Desarrollo.

- Se sugiere a las(os) enfermeras(os) que siendo los principales responsables del programa de CRED, tener presente la importancia de monitorear y vigilar la asistencia de las madres e incentivar el cumplimiento de los controles según el esquema para el bienestar de sus niños.

-

- Así mismo se sugiere a la Escuela Profesional de Enfermería incentivar la investigación en esta área de suma importancia para el desarrollo personal y profesional de sus estudiantes dentro de su formación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF La primera Infancia importa [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/la-primera-infancia-importa#:~:text=Los primeros años de vida,que ganará cuando sea adulto.>
2. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años [Internet]. 537-2017/MINSA Perú; 2017 p. 133. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normas/CRED.pdf>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 15]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
4. Ancco W. Informe de Evaluación de implementación del plan operativo Institucional POI 2022 – I Semestre del Pliego de GRT [Internet]. Tacna; 2022. Disponible en: <http://ww2.regiontacna.gob.pe/grt/documentos/2011/personal/INFORME EVALUACION POI 2022 I SEMESTRE PLIEGOaaa.pdf>
5. UNICEF. 10 derechos fundamentales de los niños, por Quino [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 15]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/historias/10-derechos-fundamentales-de-los-niños-por-quino>
6. Atalaya V., Coral C., Portocarrero Y. Variables maternas asociadas al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años Puesto

de Salud I-I Barrio Florido, Punchana 2015 [Internet]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015. Available from: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3940/Verónica_Tesis_Título_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Martinez C., Parco E., Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un Instituto Especializado - 2018 [Internet]. Lima; 2018. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-,Factores sociodemográficos,de la población
8. Del Cid Y. Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019 [Internet]. Universidad Especializada de las Américas; 2019. Disponible en: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/291/Yoiridelcid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Chalán C., Tejada L. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, Puesto de Salud La Manzanilla – San Marcos. Cajamarca, junio a diciembre 2021. [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2319#:~:text=Los%20factores%20de%20deserci%C3%B3n%20fueron,61.8%25%3B%20no%20tener%20tiempo>
10. Capcha E., Chura D. Factores que condicionan la asistencia al control de CRED, en madres de niños menores de 1 año de edad, en un

Centro de Salud MINSA, 2019 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10319/Factores_CapchaZevallos_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Quispe Z. Factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de cinco años, 2015-2020. Rev Ciencias Soc Apl [Internet]. 2022;85–8. Disponible en: <https://unaj.edu.pe/revistacientificawaynarroque/index.php/rcsaw/article/download/8/8/29>
12. Toma L., Aguilar H. Factores relacionados a la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en madres con menores de 2 años de las zonas alto Andinas en tiempos de COVID 19. Universidad Peruana Unión. [Internet]. 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4679/Luz_Trabajo_Bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Salazar M. Factores asociados al incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo de niños menores de un año que acuden al centro de salud materno infantil Ancón, 2019 [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7745/Salazar_SMDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Chávez V. Factores relacionados a la deserción de los niños menores de 5 años a los controles de CRED en el Puesto de Salud Marian, 2021. [Internet]. Universidad Nacional Sanatiago Antuanéz de Mayolo. Disponible en: Montaña D.. Factores asociados a la desercion del control de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Señor de la Justicia Ferreñafe. 2020 [Internet]. Universidad Particular

- de Chiclayo. Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5185/T033_72215610_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Coico L. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén Perú 2021. [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4946/tesis%20coico%20mestanza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Espinoza L. Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Preescolar en Madres del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús, Huaycán, Lima, Perú, 2018 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2454/SF_T030_73889054_T ESPINOZA AMBROCIO LILA FLOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Mamani M. Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro Salud Laraqueri Puno 2021. [Internet]. Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./150>
 18. Alvarado L., Guarín L., Cañón W. Adopción del Rol Maternal de la Teorista Ramona Mercer al Cuidado de Enfermería Binomio Madre – Hijo: Reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Rev Cuid [Internet]. 2011;2(2):195–201. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf/>
 19. Villareal D., Paz A. Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en

- adolescentes del Callao, Perú. Propósitos y Represent [Internet]. 2017;5(2):21–64. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v5n2/a02v5n2.pdf>
20. Montaña D. Factores asociados a la desercion del control de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Señor de la Justicia Ferreñafe. 2020 [Internet]. Universidad Particular de Chiclayo. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1243/1/T044_71662270_T.pdf
 21. Paredes L. Factores sociodemográficos asociados a actitudes y practicas hacia la lactancia materna en madrs COVID-19 positivo que cuden a teleconsejeria del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Octubre 2020 – Enero 2021. [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3795/PAREDES%20OYARCE.pdf?sequence=1>
 22. INEI - * ESTADO CIVIL. (s/f). Gob.pe. Recuperado el 26 de enero de 2023, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
 23. Eustat.eus. Nivel de instrucción [Internet]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_271/elem_11188/definicion.html
 24. Bernilla O. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 1 año, centro de salud la victoria 2019. [Internet]. Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9648/>

Olga%20Bernilla%20De%20La%20Cruz.pdf?sequence=1

25. Inec.gob.pa. Definiciones y eplicaciones [Internet]. 2009 [cited 2021 Oct 16]. Disponible en: https://www.inec.gob.pa/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm
26. Best B. Familia y rendimiento académico Lima -2020 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8910/Familia_BestDelCarpio_Brunella.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20informaci%C3%B3n%20es%20presentada%20en,internacional%20como%20en%20%C3%A1mbito%20local.
27. Publiaciones Semana S.A. Etapas de los primeros días de la maternidad y cómo afrontarlos [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/etapas-de-los-primeros-dias-de-la-maternidad-y-como-afrontarlos/202228/>
28. Roma M. Crecimiento y Desarrollo del niño. In: Introducción a los Cuidados de Enfermería Infantil: Necesidades Básicas [Internet]. Alicante; 1996. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/51529/1/capi1_CrecimientoDesarrollo.pdf
29. Tapia E. Factores Sociodemográficos y la Asistencia al CRED de Niños Menores de 36 Meses en el C. S. “Jesús Poderoso”, San Juan de Miraflores, 2018 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23994/Tapia_LE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Laime K. Conocimiento y cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura del personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2019 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4541/205_2022_laime_atencio_kv_facsc_segunda_especialidad_de_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Nuñez D., Paredes R. Determinantes relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud Ciudad Blanca. Arequipa 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8086/ENnuce dc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Rubio A. La etapa de lactante [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 9]. Disponible en: <https://sepeap.org/la-etapa-de-lactante/>
33. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. 4th ed. Mc Graw Hill, editor. México; 2006. 157 p.
34. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4ta ed. México: Limusa; 2002.
35. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. Tercera. Fernandez O, editor. Colombia: Pearson Education; 2010. 322 p. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigación-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
36. Príncipe C., Valverde G. Factores biosocioculturales maternos y

deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 a 4 años.
Centro de Salud Unión, 2016 [Internet]. Universidad Privada Antenor
Orrego; 2016. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1995/1/RE_ENFE_CATHERINE.PRINCIPE_GUINA.VALVERDE_FACTORES.MATERNOS.Y.DESERCIÓN_DATOS_T046_46960674T_46457686T.PDF

ANEXOS

ANEXO N° 1

CÁLCULO DE LA MUESTRA

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA CON FÓRMULA PARA POBLACIÓN CONOCIDA

Para el tamaño de muestra en el estudio, se utilizó una formula estadística para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% y 5% de error absoluto

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * q}$$

Dónde:

N : Población = 897 madres con niños menores de 36 meses.

n : Muestra = ?

p : Probabilidad de éxito = 0,5

q : Probabilidad de fracaso = 0,5

z : Desviación estándar = 1,96

e : Margen de error = 0,05

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{798 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{(798 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = 259,53$$

Luego de resolver la fórmula para poblaciones finitas, se aplicará la fórmula de ajuste de muestra:

$$n = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}}$$

Donde:

n' = Muestra sin ajustar

N = Población

$$n = \frac{259,53}{1 + \frac{259,53}{798}} = 195$$

ANEXO N° 2

DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

SELECCIÓN DE LA MUESTRA POR MUESTREO PROBABILÍSTICO

ESTRATIFICADO UNIFORME

1. **Muestra determinada:** 195 madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco.
2. **Determinar estratos:**
 - Pre-escolar (2 a 6 a)
 - Lactante mayor (12 a 24 m)
 - Lactante menor (28 d a 12 m)
 - Recién nacido (0 a 28 d)

3. **Obtener muestra por estratos:**

Al conocer la población en general se obtendrán de acuerdo a como se detalla a continuación:

EDAD	N° DE MADRES	%
Pre-escolar (2 a 6 a)	59	30,25
Lactante mayor (12 a 24 m)	49	25,12
Lactante menor (28 d a 12 m)	68	34,87
Recién nacido (0 a 28 d)	19	9,74
TOTAL	195	100,00

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO N°01

PRESENTACIÓN:

Estimada madre de familia tenga Ud. un cordial saludo, soy Siomara Escarcena Zavala, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de CRED. La información que Usted brinde es de carácter anónimo y confidencial. Le agradezco su colaboración. Muchas gracias.

Autora: Edith Geraldine Jorge Becerra (2019)

Modificado: Siomara Jimena Escarcena Zavala

INSTRUCCIÓN

Marque con una "X" la respuesta que Ud. Considere conveniente

I. FACTORES SOCIALES

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. Edad de la madre | 6. Composición familiar |
| a) Menor de 17 años (adolescente) | a) Familia Extensa |
| b) 18 a 29 años (joven) | b) Familia monoparental |
| c) Mayor de 30 años (adulto) | c) Familia Nuclear |
| 2. Estado Civil de la madre: | 7. Apoyo de la familia a la madre en la crianza del menor |
| a) Soltera | a) No cuenta con apoyo de nadie |
| b) Casada | b) De la abuela del niño y/ o hijo(s) mayor(es) |
| c) Conviviente | c) Del esposo |
| d) Divorciada | |
| 3. Grado de instrucción de la madre | |
| a) Superior | |
| b) Primaria ó Secundaria | |
| c) Otros (No sabe leer y/o escribir) | |
| 4. Ocupación de la madre | |
| a) Trabajo Dependiente | |
| b) Trabajo Independiente | |
| c) Ama de casa | |
| 5. Experiencia de ser madre | |
| a) Más de tres veces | |
| b) Segunda vez | |

II. FACTORES DEMOGRÁFICOS

8. Lugar de procedencia en los últimos 5 años

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Otros (selva o extranjera)

9. Condición de la vivienda en la que vive actualmente

- a) Alquilada
- b) Propia

c) Primera vez

c) Ocupante sin mensualidad

10. Tiempo de traslado al C.S. San Francisco

12. Ingreso económico mensual de la madre

a) De 21 a 30 min

a) No percibe salario

b) De 11 a 20 min

b) Menos de 930 soles

c) Menos de 10 minutos

c) Más de 940 soles

11. Medio de transporte para llegar al C. S. San Francisco

a) A pie

b) Transporte Público

c) Transporte privado

d) Taxi

ANEXO N° 4
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO N°2

CUESTIONARIO N° 2																						
III. CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO																						
1. Edad en meses del niño:																						
.....																						
2. Asistencia al Control de Crecimiento y desarrollo:																						
EDAD DEL NIÑO	<28 días		<1 AÑO										1 AÑO				2 AÑOS					
	7 DIAS	15 DIAS	1 M	2 M	3 M	4 M	5 M	6 M	7 M	8 M	9 M	10 M	11 M	12 M	15 M	18 M	21 M	24 M	28 M	32 M	36 M	
NUMERO DE CONTROLES																						
CUMPLIO (SI / NO)																						

ANEXO N° 5

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 1

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO PERA QUESPE DIONISIA SABER..... EDAD. 54a.

1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO... C.S. METROPOLITANO.....

1.3. TÍTULO PROFESIONAL... LIC. EN ENFERMERIA.....

1.4. GRADO ACADÉMICO... ESPECIALIDAD..... MENCIÓN EN... CUIDADO ENFERMERO EN CEC. Y DES.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES SOCIODEMGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA- 2021"


1.5. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGUL AR 41-60%	BUE NA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					100
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					100
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					100
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					98
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					98
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					99
9	METODOLOGIA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación).					100
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del item y la expresión de la respuesta.					100
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					100

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....

2. PROMEDIO DE VALORACION:..... FECHA Y LUGAR:.....

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un item por favor indique):.....


 ISABEL PERA QUESPE
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 04642513

EXPERTO N° 2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... TAHUAYA ANDUJIRE ROCIO DEL CARNEN EDAD.....
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO.....
 1.3. TITULO PROFESIONAL..... LIC EN ENFERMERIA
 1.4. GRADO ACADEMICO..... MENCIÓN EN.....
 TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA- 2021"
 1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUE NA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGIA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				80%	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: 83,63% FECHA Y LUGAR: 8/2/2022
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indicar):

Rocio del C. Andujire Tahuaya
 ENFERMERA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 40373049

EXPERTO N° 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Abate Quise Susan Inela EDAD:
- 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO:
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: Uc en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADEMICO: MENCIÓN EN:
- TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA- 2021"

1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGUL AR 41-60%	BUE NA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85x
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90x
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90x
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90x
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80x	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90x
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80x	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90x
9	METODOLOGIA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					90x
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90x
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90x

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR:
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indicar):

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI: 2660278

CP75767

EXPERTO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LUNA BERZOD SONIA ALEXANDRINO EDAD: 57
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: ES. METROPOLITANO - L. DEO DE SALVO TAENA
 1.3. TITULO PROFESIONAL: ENFERMERA
 1.4. GRADO ACADÉMICO: ESPECIALIDAD MENCION EN: CUIDADOS ENFERMEROS EN LOS NIÑOS Y DESARROLLO
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA- 2021"
 1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGUL AR 41-60%	BUE NA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				180	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				170	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				170	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				180	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				180	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				170	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				180	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				180	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				180	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				180	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				180	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR: 04.03.2022 - TACNA.
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 29224474

LIC SONIA LUNA BERZOD
ENFERMERA
CEP 17-001

EXPERTO N° 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO..... MORALES TESILLO Yenny..... EDAD..... 41

2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO..... C.S. FRANCISCO DE SALES.....

3. TITULO PROFESIONAL..... LC EN ENFERMERIA.....

4. GRADO ACADÉMICO..... MENCION EN.....

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA- 2021"

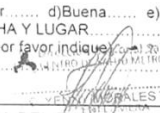
5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N.º	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGUL AR 41-60%	BUE NA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X 90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X 85
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X 85
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X 81
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X 70	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X 90
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X 90
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X 90
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					X 90
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X 90
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X 100

OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular d)Buena..... e)Muy Buena.....

PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR:
Escuela Profesional de Enfermería - Tacna

OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor, indique):


 FIRMADO EN TACNA EL 10/02/2021
 YENNY MORALES TESILLO
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 40231717

ANEXO N° 5.1.

RESULTADOS VALORACIÓN POR CRITERIOS – 5 EXPERTOS

Criterio	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	100	80	85	80	90	87,0
OBJETIVIDAD	100	80	90	70	85	85,0
PERTINENCIA	100	90	90	80	85	89,0
ORGANIZACIÓN	100	80	90	80	81	94,0
SUFICIENCIA	100	80	80	70	70	80,0
INTENCIONALIDAD	98	90	90	80	90	89,6
CONSISTENCIA	98	80	80	80	90	85,6
COHERENCIA INTERNA	99	90	90	80	90	89,8
METODOLOGÍA	100	80	90	80	90	88,0
INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	100	80	90	80	90	88,0
LENGUAJE	100	90	90	80	100	92,0
Promedio (Suma/11) = 968/11					88,0	

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.
 $\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.
 J = N° de expertos o jueces.
 K = N° de ítems.

$$CPR = \frac{(87/100)+(85/100)+(89/100)+(94/100)+(80/100)+(89,6/100)+(85,6/100)+(89,8/100)+(88/100)+(88/100)+(92/100)}{11}$$

$$CPR = 968/11$$

$$CPR = 88$$

$$CPR = 0,88$$

Escala de validez de criterio

Escala	Significado
<0,40	Validez y concordancia baja
0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
>0,80	Validez y concordancia muy alta

Interpretación:

Según la validación realizada por los 5 jueces expertos en el tema de investigación frente a los 12 criterios arrojan un valor de 88,0% (0,88). Por lo que podemos afirmar que, de acuerdo a la escala valorativa, existe una alta validez y concordancia entre los jueces, por lo tanto según el criterio de los expertos se puede deducir que el instrumento es válido.

ANEXO 5.2.

VALIDEZ DE CONTENIDO

I PARTE: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

ITEM	EXPERTOS					SUMA	V DE AYKEN	Escala de Interpretación
	Nº 1	Nº 2	Nº 3	Nº 4	Nº 5			
1	1	2	2	2	2	9	0,90	validez fuerte
2	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
3	2	2	2	2	1	9	0,90	validez fuerte
4	1	2	2	2	2	9	0,90	validez fuerte
5	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
6	1	2	2	1	2	8	0,80	validez fuerte
7	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
8	2	1	2	2	2	9	0,90	validez fuerte
9	1	2	2	1	2	8	0,80	validez fuerte
10	2	2	2	2	2	10	1,00	validez fuerte
11	1	2	2	2	2	9	0,90	validez fuerte
12	2	1	2	2	2	9	0,90	validez fuerte

0 = no aplica, 1 = corregir, 2= aplicable

TOTAL	96,5%
-------	-------

Según el análisis de contenido, la prueba de Ayken arroja un porcentaje 96,5%, lo cual indica, que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable que tiene que medir.

II PARTE: CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

ITEM	EXPERTOS					SUMA	V DE AYKEN	Escala de Interpretación
	Nº 1	Nº 2	Nº 3	Nº 4	Nº 5			
1	1	2	2	2	2	9	0,82	validez fuerte

0 = no aplica, 1 = corregir, 2= aplicable

TOTAL	82,0%
-------	-------

Según el análisis de contenido, la prueba de Ayken arroja un porcentaje 82%, lo cual indica, que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable que tiene que medir.

ANEXO N° 5. 3.
VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Variable N° 01:

KMO y prueba de Bartlett: V 1, Factores sociodemográficos		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,706
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	48,360
	Gl	15
	Sig.	0,000

Escala de medición de Constructo:

0,9<KMO<1,0 Excelente adecuación muestral.

0,8<KMO<0,9 Buena adecuación muestral.

0,7<KMO<0,8 Aceptable adecuación muestral.

0,6<KMO<0,7 Regular adecuación muestral.

0,5<KMO<0,6 Mala adecuación muestral.

0,0<KMO<0,5 Adecuación muestral inaceptable

Variable N° 2:

KMO y prueba de Bartlett: Factores sociales		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,685
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	29,249
	Gl	10
	Sig.	0,001

0,9<KMO<1,0 Excelente adecuación muestral.

0,8<KMO<0,9 Buena adecuación muestral.

0,7<KMO<0,8 Aceptable adecuación muestral.

0,6<KMO<0,7 Regular adecuación muestral.

0,5<KMO<0,6 Mala adecuación muestral.

0,0<KMO<0,5 Adecuación muestral inaceptable

ANEXO N° 5.4.

VALIDEZ TOTAL

Validez total = $\frac{\text{Validez de contenido} + \text{Validez de criterio} + \text{Validez de constructo}}{3}$

Validez total = $\frac{96,0+80,0 + 70,1}{3}$

Validez total = 82,03

Según la formula aplicada la validez total de instrumento es de 82,03 %, obteniendo con este índice un grado de validez excelente. Por lo tanto, el instrumento es aplicable para la recolección de datos.

ANEXO N° 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (PRUEBA PILOTO)

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
,810	,941	12

Escala de Valoración Alfa Cronbach

Escala	Significado
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderado
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

Que $\alpha=81\%$ de confiabilidad. Considerando la escala de valores que determina el rango de 0,8 a 1, un rango de muy alta confiabilidad y el valor de 0,920 obtenido en el cálculo de la confiabilidad para el instrumento “Factores sociodemográficos relacionado al cumplimiento de los controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses “se puede decir que los instrumentos aplicados en la presente investigación son válidos y confiables.

ANEXO N° 7
PERMISOS RESPECTIVOS
ANEXO N° 7.1: RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y
AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 11071-2022-FACS-UNJBG

Tacna, 16 de febrero del 2022

VISTO:

El Oficio N° 051-2022-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de ASESOR para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el (la) EST. SIOMARA JIMENA ESCARCENA ZAVALA;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. SIOMARA JIMENA ESCARCENA ZAVALA, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 051-2022-ESMH/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2021, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. SIOMARA JIMENA ESCARCENA ZAVALA I, de la Facultad de Ciencias de la Salud, designando a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA – 2021**, presentado por el(la) EST. SIOMARA JIMENA ESCARCENA ZAVALA, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST SIOMARA JIMENA ESCARCENA ZAVALA, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Elena Cachicatari Vargas de Olgado
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-FACS

DISTR. ESEN., Interesado., arch.

ANEXO 7.2: AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

OFICIO N° 096-2022-ESEN/FACS

Tacna, 28 de marzo de 2022

Señor:

Mg. Teófilo Rondón Pérez

GERENTE GENERAL DEL P.S. 5 DE NOVIEMBRE

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO
Referencia : Solicitud Bach. Siomara Jimena Escarcena Zavala

Me dirijo a usted para saludarlo muy cordialmente, y en relación al documento de la referencia, hacer de su conocimiento que la Bach. Siomara Jimena Escarcena Zavala, quien viene desarrollando su Proyecto de Tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA-2021**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, el mismo que estará dirigido a madres con niños menores de 36 meses que asisten en su prestigioso Puesto de Salud que está bajo la dirección de su persona, por lo que agradeceré le pueda brindar todas las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado a atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y estima personal.

Atentamente,


Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

ANEXO N° 7.3: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

OFICIO N° 097-2022-ESEN/FACS

Tacna, 28 de marzo de 2022

Señora:

C.D. Yanet Vizcarra Arocutipa

GERENTE GENERAL DEL C.S. SAN FRANCISCO

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO
Referencia : Solicitud Bach. Siomara Jimena Escarcena Zavala

Me dirijo a usted para saludarla muy cordialmente, y en relación al documento de la referencia, hacer de su conocimiento que la Bach. Siomara Jimena Escarcena Zavala, quien viene desarrollando su Proyecto de Tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C.S. SAN FRANCISCO TACNA-2021**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** el apoyo en las actividades de ejecución de dicho proyecto, el mismo que estará dirigido a madres con niños menores de 36 meses que asisten en su prestigioso Puesto de Salud que está bajo la dirección de su persona, por lo que agradeceré le pueda brindar todas las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole la atención que merezca el presente, quedo de Ud.

Atentamente,


Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

ANEXO N° 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL
CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES
DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO
TACNA - 2021**

Yo Madre de familia con niño menor de 36 meses, declaro libremente y de forma voluntaria participar en el estudio de investigación titulado “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA - 2021”, informado de los objetivos y trascendencia del trabajo de investigación doy mi consentimiento para resolver el siguiente cuestionario.

Para lo cual en señal de conformidad firmo la presente.

Nombres y Apellidos:
DNI:

ANEXO N° 9

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

A. Formulación de Hipótesis

Se plantearon dos hipótesis:

Ha: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco - Tacna 2021.

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco - Tacna 2021.

B. Nivel de significancia

Nivel de significancia $\alpha = 5\%$ (0,05)

C. Determinación del estadístico chi cuadrado de prueba

En el programa de SPSS se muestra los siguientes resultados

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	GL	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	93,818	2	0,000
Razón de verosimilitudes	89,741	2	0,000
Asociación lineal por lineal	72,600	1	0,001
N de casos válidos	195		

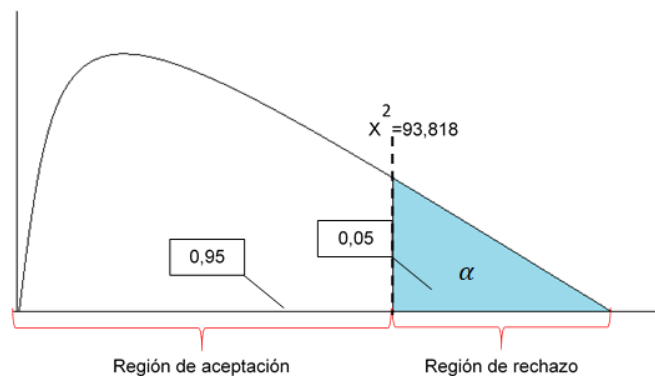
$$X^2 = 93,818$$

D. Decisión

Como el valor de la probabilidad Sig = 0,000 es menor a 0,05; por tanto, se decide desestimar a la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

E. Conclusión

La prueba chi-cuadrada de 93,818 puntos, con una significativa ($p=0,000 < 0,05$ de alfa); por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna a un nivel de confianza de 0,95; esto se afirma que existe relación positiva y significativa entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco - Tacna 2021.



ANEXO 10: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL PROYECTO: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL C. S. SAN FRANCISCO TACNA - 2021".																
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala Valorativa	Nivel de Medición	METODOLOGÍA						
¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Francisco - Tacna 2021?	General	Alterna	Independiente	Factores sociodemográficos de las madres de los niños menores de 36 meses	Se le determina a los determinantes de la salud al conjunto de factores sean personales y sociales que determinan el estado de salud de los individuos o el de las poblaciones.	Factores sociales	1. Edad	Ítem 1	Menor de 17 años (adolescente), 18 a 29 años (joven), Mayor de 30 años (adulto)	Nominal I	Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Descriptivo de corte transversal correlacional Método: Deductivo y Analítico Población: Las madres que son atendidas en el C. S. San Francisco Criterios de inclusión: Madres de familia con niños menores de 36 meses, atendidos en el C. S. San Francisco, que hayan dado su consentimiento por medio de su firma y deseen ser partícipes del estudio y se encuentren en el establecimiento de salud en el momento de la aplicación. Criterios de exclusión: Madres de familia con niños mayores de 36 meses, que no son atendidos en el C. S. San Francisco, que no hayan dado su consentimiento y no se encuentren en el establecimiento de salud en el momento de la aplicación. Unidad de análisis: Madres con niños menores de 36 meses atendidas en el C.S. San Francisco Muestra: 195 madres Muestreo: Probabilístico estratificado uniforme Consideraciones éticas: Principio de autonomía, consentimiento informado, confidencialidad de datos, principio de beneficencia, evaluación de los beneficios del estudio, protección de grupos vulnerables, principio de justicia, selección de seres humanos sin discriminación, beneficios potenciales. Técnicas de recolección de datos: Encuesta Instrumento: Cuestionario; factores sociodemográficos y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. Técnicas de procesamiento de datos: Excel, IBM SPSS Statistic 22 Técnicas para la presentación, análisis e interpretación: Prueba de estadística chi-cuadrado Técnicas para el informe final: Según el esquema publicado por la ESEN					
	Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Francisco – Tacna 2021.	Existe relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco - Tacna 2021.					1. Estado Civil	Ítem 2	Soltera, Casada, Conviviente, Divorciada	Nominal						
	Identificar los factores sociodemográficos de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021. Determinar el cumplimiento de los controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna - 2021. Relacionar los factores sociodemográficos con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C.S. San Francisco Tacna - 2021	Específicos					Nula	Dependiente	Cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo	Conjunto de actividades sistemáticas y periódicas realizadas por los profesionales de enfermería.		Nº de controles de crecimiento y desarrollo según la edad del niño	2. Grado de instrucción	Ítem 3	Superior, Primaria ó Secundaria, Otros (No sabe leer y/o escribir)	Nominal
													3. Ocupación	Ítem 4	Trabajo Dependiente, Trabajo Independiente, Ama de casa	Nominal
													4. Experiencia de ser madre	Ítem 5	Más de tres veces, Segunda vez, Primera vez	Nominal
													5. Composición familiar	Ítem 6	Extensa, Familia monoparental, Familia Nuclear	Nominal
	6. Apoyo familiar	Ítem 7	No cuenta con apoyo de nadie, De la abuela del niño y/ o hijo(s) mayor(es), Del esposo	Nominal												
	7. Procedencia	Ítem 8	Costa, Sierra, Otros (selva o extranjera)	Nominal												
	8. Condición de la vivienda	Ítem 9	Alquilada, Propia, Ocupante sin mensualidad	Nominal												
	9. Tiempo de traslado al C.S. San Francisco	Ítem 10	De 21 a 30 min, De 11 a 20 min, Menos de 10 minutos	Nominal												
	10. Medio de transporte	Ítem 11	A pie, Transporte Público, Transporte privado, Taxi	Nominal												
	11. Ingreso económico de la madre	Ítem 12	No percibe salario, Menos de 930 soles, Más de 940 soles	Nominal												
1. Edad del niño en meses	Ítem 1 Ítem 2	- Pre-escolar - Lactante mayor - Lactante menor - Recién Nacido	Nominal													
1. Asistencia de los controles de crecimiento y desarrollo		- Incumplimiento de uno o más controles de Crecimiento y Desarrollo - Cumplimiento de los controles de Crecimiento y Desarrollo	Nominal													