

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**FACTORES DE RIESGO AL INCUMPLIMIENTO EN EL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN
NIÑOS Y NIÑAS DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE
SALUD CASTILLO GRANDE - TINGO MARÍA 2017.**

Para Optar el Título Profesional de :
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

Bach. CANTARO HUAMÁN, Emely Estefani.

ASESOR

Lic. Enf. REATEGUI RUIZ, Robert

Huánuco - Perú

2018



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 12:00 horas del día 05 del mes de Diciembre del año dos mil dieciocho en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|------------|
| • LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA | PRESIDENTA |
| • LIC. ENF. HECTOR HUILDO REYES PAREDES | SECRETARIO |
| • LIC. ENF. ARMANDO, NALVARTE LEIVA | VOCAL |
| • LIC. ENF. ROBERT, REÁTEGUI RUÍZ | ASESOR |

Nombrados mediante Resolución N°1941-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulado. "FACTORES DE RIESGO AL ICUMPLIMIENTO EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE - TINGO MARÍA 2017". Presentada por la Bachiller en Enfermería, Señorita Emely Estefani, CANTARO HUAMAN. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las 13 Horas del día 05 del mes de Diciembre del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIO


VOCAL

Jr. Hermilio Valdizan N°871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfono La Esperanza, (062) 514452 - (062) 515151 Anexo 331
Teléfono 162 512154 - E-mail: udh@ccs.uhna.com.pe

HUÁNUCO - PERÚ

DEDICATORIA

A DIOS por guiarme y darme la fortaleza a nunca perder la fe de poder lograr mis sueños en el transcurso del camino.

A mis PADRES, quienes son mi motor y motivo para avanzar con mis proyectos de vida, por su constante apoyo incondicional y por sus confianzas puestas sin limitaciones.

A mis familiares y amistades cercanas que siempre estuvieron pendiente de mis logros.

La autora;

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar quien merece todo honor y credo, al sublime digno de Gloria; por darme la vida, por envolver y proveerme de bendiciones y estar siempre conmigo.

Agradecer a mis padres por ser el pedestal que me sustenta, al amor, sostén, tiempo que han invertido generosamente en cada etapa de mi vida, gracias por criarme lleno de principios, valores y educación que me han dado, el fruto también es de ellos.

Agradecer a mis amigos y familiares que me animaron a seguir en este largo camino, resistiendo y entendiendo con ecuánime paciencia la dedicación a esta tesis.

La autora;

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores de riesgo que están interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud Castillo Grande 2017. **MÉTODOS:** Estudio tipo descriptivo, relacional, transversal, con n=50 madres. Se utilizó la encuesta e instrumento el cuestionario. Para análisis se utilizó Prueba Chi cuadrado, con un $p < 0.05$.

RESULTADOS: Los factores de riesgo sociodemográficos de las madres estudiados, el grupo etario predominante es entre 21 a 35 años 70.0%(35), el nivel educativo secundaria 50.0%(25), número de hijos a cargo prevalece no tienen más de 2 hijos a cargo 58.0%(29), proceden de zona rural 78.0%(39) y son madres que trabajan independientemente 50.0%(25). Factores culturales; 94% no tienen creencias sobre reacciones adversas a vacunas y no es pérdida de tiempo asistir al control 82%. Según factores de la oferta, madres que si recibieron información CRED 92.0%(46), tiempo de atención que ofrece el EESS es hasta 2 horas 98%, tiempo de consulta que ofrece el profesional de enfermería refirieron está bien 64.0%(32) y el trato es buena 56.0%(28). Factores de la demanda: accesibilidad distancia EESS y domicilio de las madres, mayor a 30 minutos 92.0%(46) y la valoración de la atención de CRED es adecuada 96.0%(48).

En conclusión: No existe relación entre factores estudiados; comprobándose con prueba X^2 cada variable un valor $p > 0.05$ determinándose que no existe significancia, aceptándose la hipótesis nula.

Palabras clave: Factores de riesgo, incumplimiento, control de Crecimiento y Desarrollo.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determining the risk factors that are intervening for the unfulfillment of the control of growth and development in boys and girls of 1 year than attend to the Health Care Facility Big Castillo 2017. **Methods:** I go into descriptive, relational type, side road, with n 50 mothers. The questionnaire utilized the opinion poll and instrument itself. Chic square Proof was utilized for analysis, with one p 0,05

RESULTS: Risk factors the studied mothers' sociodemográficos, the group the prevailing etario is between 21 to 35 years 70,0%(35), the educational level would back up 50,0%(25), children's number to position prevails 2 children are not over responsible for 58,0 % (29), 78,0%(39) and music come from rural zone mothers that work independently 50,0%(25). Cultural factors; 94% do not have beliefs on adverse reactions to vaccines and loss does not come from 82 % time attending the control. According to factors of the offer, mothers what if they received information CRED 92,0%(46), time of attention that the EESS offers is to 2 hours 98 %, time of consultation that the professional of infirmary offers referred this well 64,0%(32) and the deal is good 56,0%(28). Factors of the request: Accessibility separates EESS and domicile of the mothers, principal to 30 minutes 92,0%(46) and the assessment of CRED's attention is made suitable 96,0%(48).

In conclusion: Relation between studied factors does not exist; Comprobándose with proof X^2 each variable a value p to 0,05 determinándose than does not exist significancia, aceptándose the null hypothesis.

Key words: Risk factors, unfulfillment, Crecimiento's and Desarrollo's control.

INTRODUCCION

El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es la inspección de salud periódica por el que todos los niños y niñas menores de cinco años de edad deben pasar ⁽¹⁾, de esta manera los padres o cuidadores de los niños puedan llevar un control y seguimiento adecuado de la detección oportuno de los riesgos; sin embargo el incumplimiento o la inasistencia a dichos controles no ayudaría a la intervención temprana ante los riesgos que pueden presentar; al respecto, estudios realizados en diferentes países muestran la importancia al seguimiento del crecimiento y desarrollo de la primera infancia y muestran una problemática similar, un estudio realizado en Chile que planteo identificar factores de inasistencia al control de niño obtuvo como resultados que 77.09% de las madres habían olvidado su cita, 22.1% menciona que el control de niño sano no cumple con sus expectativas ⁽²⁾.

En tal sentido, el estudio se encuentra descrito en cinco capítulos; estando el primer capítulo; que comprende el problema, la justificación, los objetivos del estudio y de igual modo se considera a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

En su segundo capítulo expongo el marco teórico, el cual contiene los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se exhibe los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las tablas y graficas elaboradas.

Y finalmente en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
INDICE DE TABLAS	xii
INDICE DE GRAFICAS	xiv

CAPÍTULO I:

	Pág.
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION:	
1.1. Planteamiento del Problema.....	16
1.2. Formulación del Problema.....	18
1.3. Objetivo general.....	19
1.4. Objetivos específicos.....	19
1.5. Justificación de la investigación.....	20
1.6. Limitaciones de la investigación	21
1.7. Viabilidad de la investigación.....	21

CAPÍTULO II:

2. MARCO TEORICO

2.1	Antecedentes de la investigación.....	22
2.2.	Bases teóricas.....	30
2.3.	Definiciones conceptuales.....	33
2.4.	Hipótesis.....	42
2.5.	Variables.....	44
	2.5.1. Variables de estudio	44
2.6.	Operacionalización de las variables	45

CAPÍTULO III:

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1.	Tipo de investigación	46
	3.1.1. Enfoque.....	46
	3.1.2. Alcance o nivel.....	47
	3.1.3. Diseño.....	47
3.2.	Población y muestra.....	47
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	49
	3.3.1. Para la recolección de datos.....	49
	3.3.2. Para la presentación de datos.....	51
	3.3.3. Para el análisis e interpretación de los datos ...	52

CAPÍTULO IV:

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.....	54
4.2. Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis.....	68

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Presentar la contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis	74
Conclusiones.....	78
Recomendaciones.....	80
Referencias bibliográficas.....	81
Anexo	
Instrumento de recolección de datos.....	87
Matriz de consistencia.....	100

INDICE DE TABLAS

		Pag.
Tabla N° 1	Edad en años de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	54
Tabla N° 2	Descripción del nivel educativo de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	55
Tabla N° 3	Población en estudio con 2 o más hijos a su cargo en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	56
Tabla N° 4	Descripción de procedencia de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	57
Tabla N° 5	Descripción de la ocupación de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	58
Tabla N° 6	Descripción sobre creencias de las reacciones adversas a las vacuna de madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	59
Tabla N° 7	Descripción sobre pérdida de tiempo en el control de CRED de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	60
Tabla N° 8	Descripción de información sobre CRED de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	61
Tabla N° 9	Descripción sobre el tiempo de atención en el EE.SS. a las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	62
Tabla N° 10	Descripción del tiempo de consulta en CRED a los niños niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	63
Tabla N° 11	Descripción del trato del profesional en la atención de CRED a los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	64

Tabla N° 12	Descripción de la distancia entre el EE.SS. y el Domicilio de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	65
Tabla N° 13	Descripción de la valoración de la atención de CRED en los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	66
Tabla N° 14	Descripción del incumplimiento en el control CRED en los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	67
Tabla N° 15	Relación de los factores sociodemográficos edad, nivel educativo, más de 2 hijos a cargo, procedencia y ocupación con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	68
Tabla N° 16	Relación entre los factores culturales, creencias y pérdida de tiempo con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	69
Tabla N° 17	Relación de los factores de la oferta información de CRED, tiempo de espera y trato del profesional, con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	70
Tabla N° 18	Relación de los factores de la demanda accesibilidad geográfica y valoración de la atención CRED, con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	71
Tabla N° 19	Relación de los factores de riesgo sociodemográficos, culturales, de la oferta y de la demanda con el incumplimiento al control CRED en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	72

INDICE DE GRAFICOS

		Pag.
Grafico N° 1	Porcentaje de la edad en años de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	54
Grafico N° 2	Porcentaje del nivel educativo de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	55
Grafico N° 3	Porcentaje de la población con 2 o más hijos a su cargo en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	56
Grafico N° 4	Porcentaje de procedencia de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	57
Grafico N° 5	Porcentaje de ocupación de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	58
Grafico N° 6	Porcentaje sobre creencias de las reacciones adversas a las vacunas de madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	59
Grafico N° 7	Porcentaje sobre pérdida de tiempo en el control de CRED de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	60
Grafico N° 8	Porcentaje de información sobre CRED de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	61
Grafico N° 9	Porcentaje sobre el tiempo de atención en el EE.SS. a las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	62
Grafico N° 10	Porcentaje del tiempo de consulta en CRED a los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	63
Grafico N° 11	Porcentaje del trato del profesional en la atención de CRED a los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud	64

	Castillo Grande 2017	
Grafico N° 12	Porcentaje de la distancia entre el EE.SS. y el Domicilio de las madres de los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	65
Grafico N° 13	Porcentaje de la valoración de la atención de CRED en los niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	66
Grafico N° 14	Porcentaje del incumplimiento en el control CRED en los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande 2017	67

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION:

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La primera infancia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo de todo ser humano. El crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad. Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectaran al niño y niña durante toda su vida. ⁽³⁾

El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad; el crecimiento se expresa en el incremento del peso y la talla y el desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas. ⁽⁴⁾

El crecimiento y desarrollo de un individuo es un fenómeno continuo que se inicia en el momento de la concepción y culmina al final de la pubertad ⁽⁵⁾, la infancia es un periodo biológico evolutivo del ser humano de extraordinaria importancia, que va a condicionar el resto de su vida, sobre todo porque es en este momento cuando sufre mayores cambios en cuanto a crecimiento y desarrollo ⁽⁶⁾.

Respecto a la cobertura de la atención en el control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en los servicios de salud en el Perú, se evidencian resultados poco alentadores. Según el sistema de información de consulta externa, se reportó que existe una cobertura adecuada de 42,3% en el 2013 para las atenciones de CRED en niños entre uno y once meses de edad ⁽⁷⁾.

De allí que es necesario que la atención a la primera infancia reconozca la importancia de garantizar un entorno de calidad para el óptimo desarrollo de los niños más pequeños, de acuerdo con las pruebas científicas que demuestran que las condiciones de vida y los entornos del niño durante la primera infancia tienen una fuerte influencia sobre el desarrollo completo de sus habilidades ⁽⁸⁾.

El incumplimiento al control de Crecimiento y Desarrollo, no permite detectar precozmente las diferentes alteraciones en el desarrollo y crecimiento del niño, donde se realizan actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación las cuales contribuyen a disminuir la tasa de mortalidad infantil; así como elaborar estrategias con el resto del equipo de salud para el tratamiento oportuno y precoz de las alteraciones que se puedan detectar ⁽⁹⁾, es por tal razón que se vio necesario realizar el presente estudio de investigación a fin de establecer factores de riesgo para el incumplimiento al control crecimiento y desarrollo(CRED) en niños menores de un año, ya que en el Centro de Salud de Castillo Grande se evidencia constantemente el incumplimiento de parte de las madres a las citas programadas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1. Problema General:

- ¿Qué factores de riesgo estarán interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande, - Tingo María 2017?

1.2.2. Problemas Específicos:

- ¿Qué factores de riesgo sociodemográficos estarán interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María 2017?
- ¿Qué factores de riesgo culturales estarán relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María 2017?
- ¿Qué factores de riesgo relacionados a la oferta estarán interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María 2017?
- ¿Qué factores de riesgo relacionados a la demanda estarán interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María 2017?

1.3. OBJETIVO GENERAL.

- Determinar los factores de riesgo que están interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María 2017.

1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Describir los factores de riesgo sociodemográficos que intervienen para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María.
- Identificar qué factores de riesgo culturales estarán relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María.
- Establecer los factores de riesgo relacionados a la oferta que intervienen para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María.
- Identificar los factores de riesgo relacionados a la demanda que intervienen para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande - Tingo María.

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA:

- **A nivel Teórico:** Considerando que la valoración del control de crecimiento y desarrollo del niño es el rol primordial de la Enfermera en el primer nivel de atención la cual está orientado a promover la salud física, mental y emocional del niño y la niña, así como prevenir enfermedades que alteren el proceso de crecimiento y la detección temprana de riesgo y retraso en el desarrollo.

Estos procesos sistemáticos y oportunos son realizados en todos los establecimientos de salud mediante las actividades preventivas y promocionales. Por tal motivo, es fundamental captar a todo niño y niña de la población a fin de que acuda al establecimiento de salud para una atención holística; e incentivando a sus padres para la realización del control de crecimiento y desarrollo a fin de encontrar a tiempo problemas en su crecimiento y desarrollo y poder tomar acciones al respecto.

El incumplimiento al control es un riesgo para la salud del niño ya que no se estaría detectando a tiempo estos problemas en relación a su crecimiento y desarrollo de allí la relevancia de la realización del presente estudio.

- **A nivel Práctico.-** De acuerdo a los objetivos de la investigación se buscó encontrar explicaciones que nos permitan establecer los factores que se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños y niñas de 1 año. Con los resultados obtenidos se podrá tomar acciones que nos permitan disminuir el incumplimiento

de los padres a las citas programadas del control de crecimiento y desarrollo.

- **A nivel metodológico.-** Este estudio se justifica por que servirá de base inicial a nuevos estudios que se podrían realizar con los resultados obtenidos, así mismo se justifica por que se elaboró un instrumento de recolección de datos, las cuales fueron validadas por expertos; las mismas que servirá como base para otros estudios. El presente trabajo de investigación se encuentra inmerso con la línea de investigación salud colectiva y la atención primaria de salud.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.- Se han trabajado con una muestra de 50 madres de niños y niñas que incumplen los controles CRED por lo que no permite generalizar el estudio con toda la población de niños y niñas que acuden a su control de crecimiento y desarrollo.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.- El estudio fue viable por ser de interés de los profesionales y del sistema de salud. En lo que respecta a la viabilidad económica estas fueron tomadas por la investigadora. Lo mismo se realizó con los recursos materiales utilizados; por lo que fue posible el desarrollo en todas las etapas. En cuanto a los recursos humanos se tuvo apoyo del personal que labora en la estrategia sanitaria.

CAPITULO II:

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.

- **En Uruguay 2012, Ascarate ME, Olveira AK, Silva PD, Sosa PF, Vivián E** ⁽¹⁰⁾. Realizaron un estudio titulado: “Causas del incumplimiento del control de salud de los niños menores de 2 años”. Cuyo objetivo fue conocer las causas del incumplimiento del control del niño menor a 2 años, en el Centro de Salud del Cerro (Montevideo, Uruguay). Metodología: Realizaron una investigación de carácter cuantitativo, descriptivo, transversal. La población de estudio fueron todos los adultos referentes de los niños/as menores de 2 años que se atienden en Centro de Salud Cerro. La muestra se realiza por conveniencia; formada por los adultos referentes de los niños/as menores de 2 años, que tenían al menos 1 falta al control de salud, que concurren al Centro de Salud Cerro y que aceptaron participar de este estudio. Las variables que se estudian son: Causas del incumplimiento al control de salud, edad del niño, vacunas, edad de la madre, sexo del niño, nivel de instrucción de madre, padre, o tutor, composición familiar, accesibilidad geográfica al Centro de Salud, accesibilidad administrativa, y accesibilidad económica. **Conclusión:** Se obtiene que la principal causa de incumplimiento al control de salud: “me olvide, me dormí”; manifestado por los responsables de los

niños”. Este estudio aporta a mi trabajo de investigación en la operacionalización de las variables y además sirvió como una fuente de discusión.

- **En Ecuador en el 2012, Rodríguez Jiménez, JL.** ⁽¹¹⁾. Realizo un estudio titulado: “Factores de riesgo que influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de dos años en el servicio de consulta externa de pediatría del Hospital provincial general Latacunga; en el período enero a junio 2012”. Objetivo: conocer que factores de riesgo influyen sobre el crecimiento y desarrollo de los niños menores de dos años. Metodología: Realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, la muestra de estudio fue 136 niños. Recolectaron los datos en un cuestionario estructurado y tabularon en los programas Microsoft Excel 2007 y EpiInfo 2008. Resultados: Mostraron que el 50,7% presentó desnutrición pues su peso estaba bajo el percentil 5. En cuanto a su desarrollo, según la escala de Bailey estableció retraso en el 7,9% y posible riesgo de retraso en aproximadamente 30,9% de los niños estudiados. Los principales factores de riesgo identificados entre los niños con desnutrición y alteraciones en el desarrollo del niño/a fueron: el bajo nivel educativo de la madre, el trabajo materno fuera del hogar, insuficientes conocimientos sobre lactancia materna y alimentación complementaria que poseen las madres, destete temprano, alimentación infantil basada en recomendaciones dadas por personas sin formación en salud como son amigos o familiares, el desempleo de los padres y por ende bajos ingresos económicos del hogar; cada

una de ellas en forma individual se encontró que incrementa el riesgo de desnutrición en los niños estudiados. **Conclusión:** El estudio demostró que la variedad de factores asociados a alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño/a tienen una implicación socio-económica y cultural intrínseca. Por lo que se recomienda mejorar acciones de atención primaria de salud en el control del crecimiento y desarrollo normal del niño. Estudio que aporta a mi trabajo de investigación como marco de referencia teórica y antecedente.

- **En Colombia en el 2010, Estrada V, Sanmartin V. Barragan AM.** ⁽¹²⁾ Realizaron un estudio titulado: “Motivos de Inasistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo de la ESE en el Hospital San Vicente de Paul Caldas-Antioquia años 2009-2010”. Con el objetivo de identificar las principales causas de inasistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo. El estudio fue de tipo cualitativo, método descriptivo retrospectivo. La población estuvo conformada por 73 madres y cuidadoras de niños entre 0 y 5 años asistentes e inasistentes al programa de crecimiento y desarrollo durante el periodo evaluado, Resultados: Los factores sociales, económicos, culturales y la educación están directamente relacionados con los motivos de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo. Conclusión: El olvido de la cita programada es la causa principal de inasistencia al programa; la cual está relacionada con otros aspectos como falta de un adulto que acompañe al menor, vivir lejos de la institución, falta de recursos económicos y cambios en la afiliación al sistema de seguridad social en salud. En el mismo sentido y no menos

importante se relacionan con aspecto como el grado de escolaridad de los padres y ser madre cabeza de familia. Estudio que me sirve de apoyo a la justificación de mi trabajo de investigación.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL:

- **En Reque-Lambayeque 2016, Enríquez AE, Pedraza YY. ⁽¹³⁾.** Realizaron un estudio denominado “Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 a 4 años del distrito de Reque, con el objetivo de determinar los factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1-4 años La investigación fue de tipo cuantitativo, y diseño descriptivo de corte transversal; tuvo como población a 902 madres con niños de 1 a 4 años, con una muestra de 207 madres a quienes se les evaluó con un cuestionario. Trabajó con el programa estadístico SPSS, dentro de los principales hallazgos concluye que el 58% de las madres tienen ocupación amas de casa, 50.7% son convivientes; el motivo de inasistencia es el quehacer en el hogar con un 24.2% y 41.5% manifiesta que solo se pesa y talla en los controles del niño(a). De dichas conclusiones se realizaron las siguientes sugerencias: desarrollar estrategias multidisciplinarias (captación de niños) mediante los agentes comunitarios; informar detalladamente sobre el control de crecimiento y desarrollo a las madres; realizar sesiones educativas; promover las visitas domiciliarias para cumplir los indicadores de proceso y cobertura; y por ultimo coordinar con las

autoridades de la Gerencia Regional de Salud con la finalidad de incrementar el presupuesto para mejoría del centro de salud, obteniendo el bienestar infantil. Este estudio me sirvió como marco teórico de referencia.

- **En Lima 2014, Quevedo Saldaña D.** ⁽¹⁴⁾. Realizo un estudio titulado: “Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de dos años centro materno infantil tablada de Lurín”. Con el objetivo de determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del control CRED del niño y la niña menor de dos años. Metodología: Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por 25 madres. Resultados: En relación a los factores que intervinieron en el incumplimiento del control CRED del niño y la niña menor de dos años, se encuentra que el 25% de madres entrevistadas refirieron, número de profesionales de enfermería insuficiente, 88% horario de atención, 64% tiempo de espera, 48% quehaceres del hogar, 48% cuidado de hijos menores de edad, 24% horario de trabajo, 8% información brindada por la enfermera no es útil, 8% información brindada por la enfermera no es clara, 4% desconocimiento de la importancia del control CRED, y 4% tiempo para el control CRED inadecuado. Conclusiones. Los factores que influyeron en el incumplimiento del control CRED del niño y la niña menor de dos años, número de profesionales de enfermería insuficiente, horario de atención, tiempo de espera demasiado, quehaceres del hogar, así

como por cuidado de hijos menores de edad, y en menor porcentaje por trabajo y horario del mismo un mínimo porcentaje pero significativo consideraron que la información brindada por la enfermera no es clara ni útil, seguido por desconocimiento importancia del control CRED, y tiempo para el control inadecuado. Este estudio apoya a mi operacionalización de las variables enriqueciendo mi marco teórico.

- **En Amazonas, Loreto y Pasco 2012, Gonzales E, Huamán L, Pablo J, Pillaca J, Gutiérrez C.** ⁽¹⁵⁾. Realizaron un estudio titulado: “Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco”. 2012. Objetivos. Identificar los factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño menor de 1 año, en establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSU). Metodología. Estudio de casos-controles pareados. Definen como caso al niño que no completó 11 controles CRED hasta cumplir 11 meses de edad, y como control, aquel niño con 11 controles CRED para la misma edad. La relación entre cada factor con el cumplimiento del CRED se estableció mediante la prueba de McNemar ($p < 0,05$) y como medida de fuerza de asociación el *odds ratio* (OR) para muestras pareadas (IC 95%). Resultados. Luego del control de diversas variables, están asociados significativamente al cumplimiento de los controles CRED. El factor común, en las tres regiones, fue que se dejó de atender alguna vez al niño; lo que se asoció, de tres a cinco veces, con la

chance de no cumplir los controles CRED en Loreto y Pasco, mientras que en Amazonas se presentó un efecto opuesto (OR 0,58; IC 95% 0,41-0,81). Conclusiones. Encontraron factores relacionados con el cumplimiento del CRED en niños menores de un año que varían según región. Uno de los principales obstáculos identificados son las múltiples funciones que deben desarrollar los profesionales que laboran en CRED, por lo que se pierden oportunidades de atención al niño; en tal sentido debe garantizarse la dotación suficiente de personal e inculcar permanentemente el buen trato que debe brindarse a los pacientes. Dicho trabajo aporta a mi estudio en cuanto a las variables relacionados con la demanda; sirviendo además como una fuente de discusión con los resultados obtenidos.

2.1.3. A NIVEL LOCAL:

- **En Huánuco en el 2016, Bueno MC.** ⁽¹⁶⁾. Realizo un trabajo de investigación, titulado “Determinantes maternos que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de Malconga, Huánuco 2016”. Dicho trabajo de investigación tuvo como objetivo: establecer la influencia de los determinantes maternos: demográficos, culturales y sociales en el cumplimiento del esquema de vacunación de su niño menor de un año La metodología utilizada fue: diseño de estudio correlacional, con muestra de 56 madres, la técnica aplicada en la recolección de datos fue la entrevista; para el análisis utilizó el software estadístico informático SPSS v 21.0. Los **resultados** obtenidos determinaron que

44,6 % poseen primaria incompleta, el 80,4 % no tienen completo el esquema de vacunación y 19,6% restantes si, la mayoría son por la distancia del caserío, encontrándose que el 80,4 % caminan más de 20 minutos para llegar al puesto de salud Los determinantes referidos por el grupo que no vacuna a sus hijos como razones principales para rechazar al programa de inmunización son: Mala o nula información del programa y la dificultad para el acceso al establecimiento de salud. Este estudio me sirvió como parte fundamental en la operacionalización de las variables; asimismo me sirvió como antecedente de discusión con los resultados encontrados.

- **En Tingo María - Huánuco en el año 2015, Falcón A.** ⁽¹⁷⁾. Desarrolló un estudio titulado, “Factores asociados al cumplimiento en la vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Tingo María en el periodo de agosto a diciembre 2015”. Cuyo Objetivo fue, determinar los factores asociados al cumplimiento en la vacunación en niños menores de un año de la población en estudio. Material y Métodos: Fue un estudio descriptivo, analítico transversal, prospectivo de enfoque cuantitativo, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión la muestra fue de 40 madres y/o acompañantes; para el análisis de datos utilizó el SPSS v21. Resultados: la edad de la población en estudio fue de 30 a 49 años con el 52.5% y su lugar de procedencia de zona urbana con 57.5%; la ocupación el 40.0% ama de casa; el 37.5% son iletrados o analfabetos y se tiene que 57.5% no tienen fácil acceso a la institución; el 67.5% a veces cumple con ir a la cita; el 87.5% de los casos de niños no presentan las vacunas

completas y 90.0% no cuenta con algún familiar que le apoye en llevar al niño a la vacunación, en cuanto a los factores institucionales un 27.5% que no hay disposición de vacunas.

- Asimismo, habiéndose realizado búsqueda a nivel local sobre estudios similares para el presente estudio, no se encontró otras investigaciones en la localidad, por lo que se cita solo a dos antecedentes locales. Este estudio aporta a mi instrumento de recolección de los datos.

2.2. BASES TEORICAS:

2.2.1. Teoría de Nola Pender ⁽¹⁸⁾.- La concepción parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Este modelo le da importancia a la cultura, que es entendida como conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. Entendiendo por la fundamentación teórica de Nola pender es que los responsables del cuidado de los niños y acudir a los controles del CRED deben ser responsables para de esta manera detectar de manera precoz cualquier patología o déficit en que puede estar el proceso de crecimiento y desarrollo.

2.2.2. Teoría de Virginia Henderson ⁽¹⁹⁾.- Para Henderson, el ser humano sano o enfermo es un todo completo, que muestra catorce

necesidades esenciales y el rol de la enfermera consiste en ayudarlo a recuperar su independencia lo más rápidamente posible, los principales conceptos son:

- **Necesidad fundamental:** Es todo aquello que es esencial al ser humano para mantenerse vivo o asegurar su bienestar.
- **Necesidad de Independencia:** Satisfacción de una o de las necesidades del ser humano a través de las acciones adecuadas que realiza él mismo o que otros realizan en su lugar.
- **Necesidad de dependencia:** No satisfacción de necesidades del ser humano por acciones incongruentes que realiza o por tener la imposibilidad de cumplirlas en virtud de una incapacidad o de una falta de suplencia.
- **Necesidad de conocimientos:** Son los concernientes a las cuestiones esenciales sobre la propia salud, situación de la enfermedad, la propia persona y sobre los recursos propios y ajenos disponibles.
- **Necesidad de voluntad:** compromiso en una decisión adecuada a la situación, ejecución y mantenimiento de las acciones oportunas para satisfacer las catorce necesidades.

Evaluando las necesidades fundamentales que describe Henderson se puede identificar que los conocimientos y la voluntad de la madre o de los responsables del cuidado de los niños pueden repercutir en mejorar la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo.

Asimismo la Teoría de Henderson abarca los términos Salud-Cuidado-Persona-Entorno desde una perspectiva holística. Es la independencia de la persona en la satisfacción de las 14 necesidades fundamentales los cuales son ⁽²⁰⁾:

- 1) Respirar con normalidad: Captar oxígeno y eliminar gas carbónico.
- 2) Comer y beber adecuadamente: Para su buen funcionamiento.
- 3) Eliminar los desechos del organismo: Deshacerse de las sustancias perjudiciales e inútiles que resultan del metabolismo.
- 4) Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
- 5) Descansar y dormir: Mantener un modo de vida regular, respetando la cantidad de horas de sueño mínimas en un día.
- 6) Seleccionar vestimenta adecuada
- 7) Mantener la temperatura corporal: Regular la alimentación de acuerdo a la estación establecida.
- 8) Mantener la higiene corporal.
- 9) Evitar los peligros del entorno: Protegerse de toda agresión interna o externa, para mantener así su integridad física y psicológica.
- 10) Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- 11) Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
- 12) Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- 13) Participar en todas las formas de recreación y ocio.
- 14) Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud: Adquirir conocimientos y habilidades para la modificación de sus comportamientos.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES:

2.3.1 Crecimiento.- Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc.⁽²¹⁾.

2.3.2 Desarrollo.- Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales ⁽²²⁾

2.3.3 Valoración Antropométrica Peso, Longitud/Talla y Perímetro Cefálico.- Se realiza a todo niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días; en cada control o contacto con los servicios de salud, tanto si este se da a través de la oferta fija. Entre ellos encontramos: Perímetro cefálico se mide hasta los 36 meses. Los valores de peso, longitud o talla son utilizados tanto para la valoración del crecimiento y del estado nutricional ⁽²³⁾.

- **Peso: Mide la masa corporal total de un individuo.** El mismo debe tomarse con la menor cantidad de ropa posible. Cuando el peso no se toma con la cantidad mínima de ropa se puede estar sobre-estimando

(pesando más de lo real) a un individuo; dando lugar a una evaluación inadecuada del niño ⁽²⁴⁾.

- **Talla:** Mide el tamaño del individuo desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones), el niño se mide de pie (parado). La talla se toma en niños mayores de 24 meses ⁽²⁵⁾.

2.3.4 Control de Crecimiento y Desarrollo.- Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores ⁽²⁶⁾.

2.3.5 Atención Temprana del Desarrollo.- Es un conjunto de acciones que promueve el desarrollo infantil temprano y está orientado a potenciar las capacidades y las condiciones del ambiente donde interactúan la niña y el niño desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, para facilitar su mejor crecimiento y desarrollo ⁽²⁷⁾.

2.3.6 La Enfermera(o) en el Control de Crecimiento y Desarrollo.- Realiza funciones independientes ya que se encuentra suficientemente capacitada para tomar decisiones sobre los cuidados que requiere el niño a la vez también cumple funciones interdependientes ya que los deriva a diferentes especialidades según el caso pueden ser problemas de desarrollo, ya sean cognitivos,

motoras, sensoriales o de comportamiento, pudiendo ser estos, transitorios o definitivos; se encarga además de promover la salud física, emocional del niño así como prevenir enfermedades mediante la educación que brinda a la madre” (28).

2.3.7 Periodicidad para el control de crecimiento y desarrollo de la Niña y Niño Menor de Cinco Años (29):

Edad	Concentración	Periodicidad
Recién nacido	2	7 y 15 días de vida
De 01 a 11 meses	11	1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m y 9m, 10m y 11m
De 12 a 23 meses	6	12m, 14m, 16m, 18m, 20m, 22m
De 24 a 59 meses	12 (4 por año)	24m, 27m, 30m, 33m, 36m, 39m, 42m, 45 m, 48m, 51m, 54m y 57 m

2.3.8 Responsabilidad de los Padres en el cumplimiento del control

Crecimiento y Desarrollo.- Es responsabilidad de los padres llevar a sus niños al establecimiento de salud para su respectivo control de crecimiento y desarrollo ya que a través de la misma se podrá detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades. El niño, en cada una de las etapas de su vida, debe comportarse de una manera adecuada, complementar todo aquello que se espera de él, pero, para que así sea, es indispensable sentar previamente ciertas bases de organización de la vida familiar que le permitan tener las condiciones mínimas para lograr un desarrollo físico y psíquico adecuado. Todos los padres quieren que sus hijos

sean aceptados por sus compañeros, sean capaces y agradables, que les posibilite poder establecer relaciones sociales armónicas con sus semejantes. De ahí, lo importante que resulta enseñar al niño los hábitos sociales indispensables desde los primeros años. ⁽³⁰⁾

2.3.9 Evaluación y monitoreo del crecimiento.- Se realiza a todo niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días, en cada control o contacto con los servicios de salud, tanto si éste se da a través de oferta fija (establecimientos de salud u otros escenarios de la comunidad) y oferta móvil (brigadas o equipos itinerantes).

La evaluación y monitoreo del crecimiento se realiza utilizando las medidas antropométricas (peso, longitud, talla y perímetro cefálico) las mismas que son tomadas en cada contacto de la niña o niño con los servicios de salud y son comparadas con los patrones de referencia vigentes, determinando la tendencia del crecimiento.

A través del monitoreo del crecimiento se evalúa el progreso de la ganancia de peso, así como de longitud o talla de acuerdo a la edad de la niña o el niño y de acuerdo a los patrones de referencia. El monitoreo del crecimiento se realiza tomando dos o más puntos de referencia de los parámetros de crecimiento y graficándolos como puntos unidos por una línea denominada curva o carril de crecimiento, que representa el mejor patrón de referencia para el seguimiento individual de la niña o el niño. ⁽³¹⁾.

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

CONTROL DE ATENCIÓN DEL NIÑO

Fecha	Edad (meses)	Sexo	Atención de salud	Vista	Oído	Estado de Vía	DT
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							

Atención de salud: Sí No
 Estado de Vía: Sí No

Edad (meses)	Sexo	Atención de salud	Vista	Oído	Estado de Vía	DT
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						

CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO

Nombre y Apellido: _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 Sexo: _____
 DNI: _____
 DNI Madre: _____
 DNI Padre: _____
 Dirección: _____
 Teléfono: _____
 Estado Civil: _____
 Ocupación: _____
 Programa de Apoyo Social: _____

VACUNACIÓN (Ander Fechas):

Edad (meses): _____
 Tipo de vacuna: _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

Antecedentes (MHI): _____

Antecedentes (OPV o IPV): _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

Antecedentes (Condicionales): _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

Antecedentes (DTP + Hib + HibE): _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

Antecedentes (Meningococo): _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

Antecedentes (Rotavirus): _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

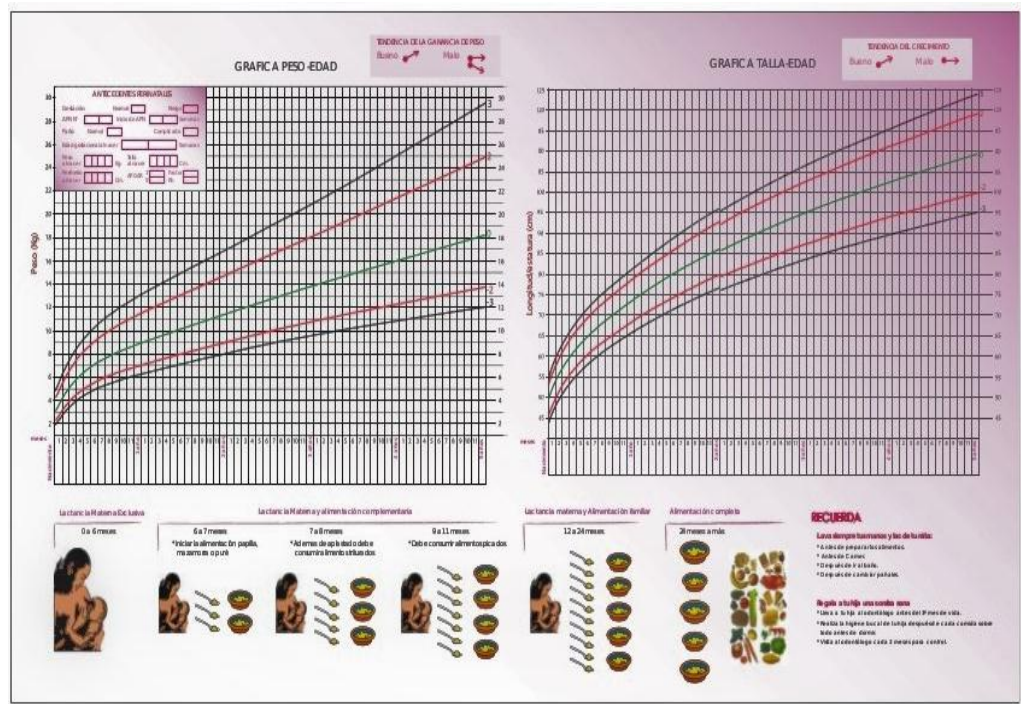
Antecedentes (Influenza): _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

Antecedentes (Sarampión, Rubéola y Paperas (SRP)): _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

Antecedentes (Anticéptica): _____
 Fecha de aplicación: _____
 Estado: _____

AYUDANDO A CREER A NUESTROS HIJOS AYUDAMOS A CREER A NUESTRO PAÍS

FUENTE: Norma Técnica de CRED MINSA 2017



FUENTE: Norma Técnica de CRED MINSA 2017

2.3.10 El crecimiento de la niña o niño considerando la tendencia se clasifica en ⁽³²⁾:

- **Crecimiento adecuado.**- Condición en la niña o niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados para su edad (± 2 DE).
- **Crecimiento inadecuado:** Condición en la niña o niño que evidencia no ganancia (aplanamiento de la curva), o ganancia mínima de longitud o talla, y en el caso del peso incluye pérdida o ganancia mínima o excesiva; por lo tanto, la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del patrón de referencia vigente, aun cuando los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad (± 2 DE).

Manejo y seguimiento de problemas del crecimiento y nutricionales.

CONDICION DEL CRECIMIENTO	ANOTACION	SIGNIFICADO	CONDUCTA A SEGUIR
CRECIMIENTO ADECUADO		Señal de buen crecimiento, traducido en un incremento favorable de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualizado de un control a otro. La tendencia es paralela al patrón de referencia. Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (± 2 -DS)	Felicitar a los padres o adultos responsables del cuidado del niño, estimular las prácticas adecuadas en el cuidado de la niña o niño y citar para el control siguiente de acuerdo a esquema vigente.
CRECIMIENTO INADECUADO (Señal de alerta)		Señal de crecimiento inadecuado, traducido en poco incremento de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualizado de un control a otro. La tendencia no es paralela al patrón de referencia. Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (± 2 -DS)	Explorar e identificar los factores causales del crecimiento inadecuado, analizarlos y establecer medidas y acuerdos de manera conjunta con los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y niño. Citar para control con intervalos de 7 a 15 días de acuerdo a de acuerdo a necesidad hasta lograr la recuperación. (tendencia del crecimiento paralelo al patrón de referencia) y de considerar necesario referir para evaluación y tratamiento.
		Señal de crecimiento inadecuado, traducido en incremento nulo de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualizado de un control a otro. La tendencia no es paralela al patrón de referencia. Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (± 2 -DS)	
		Señal de crecimiento inadecuado, traducido en pérdida de peso, de la niña o niño, visualizado de un control a otro. La tendencia no es paralela al patrón de referencia. Los valores de la medida antropométrica se encuentran dentro del rango de normalidad (± 2 -DS)	
		Señal de crecimiento inadecuado, traducido en ganancia de peso excesiva para su edad de un control a otro. La tendencia se eleva muy por encima de la curva de referencia.	

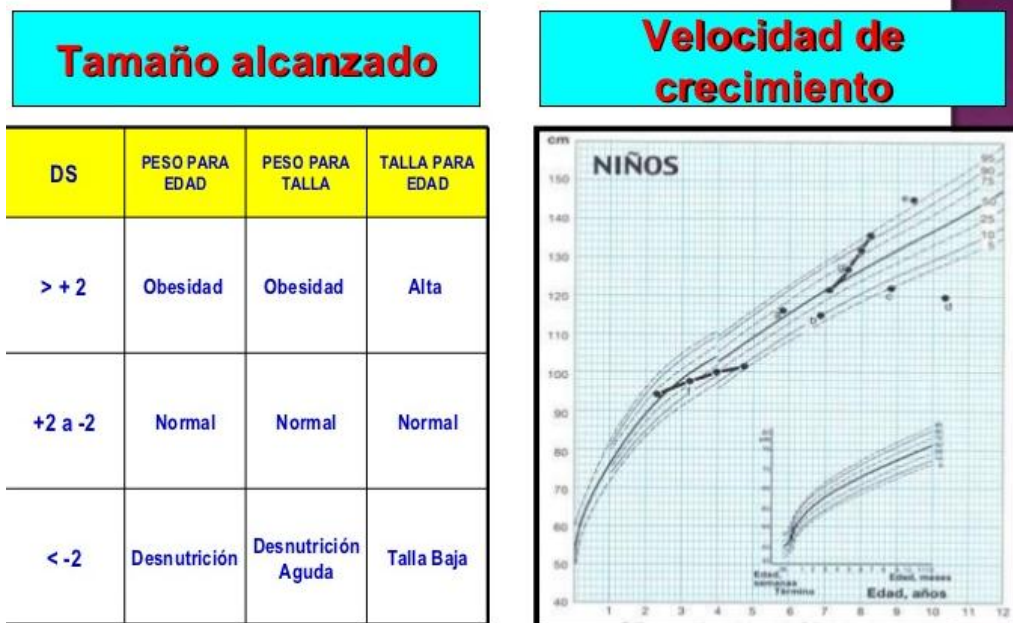
FUENTE: Norma Técnica de CRED MINSA 2017.

2.3.11 Clasificación del estado nutricional ⁽³³⁾.- Se realiza en cada control o contacto de la niña o niño con los servicios de salud; para la

clasificación del estado nutricional de acuerdo a la edad se utilizó los siguientes indicadores:

Indicador	Grupo de edad a utilizar
Peso para edad gestacional	Recién nacido (a)
Peso para la edad (P/E)	≥ a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	≥ a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	≥ a 29 días a < 5 años

EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO



2.3.12 Evaluación del desarrollo.- La evaluación del desarrollo se realiza a todo niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días de acuerdo a la periodicidad indicada y es de responsabilidad del profesional de enfermería; el cual se basa en la observación y aplicación de escalas del desarrollo, lo que permite detectar los

llamados signos de alerta (expresión clínica de una desviación del patrón normal del desarrollo ⁽³⁴⁾.

2.3.13 FACTORES DE RIESGO AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

- **Factor de Riesgo.-** Es cualquier rasgo, característica o exposición o condición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una determinada enfermedad o lesión ⁽³⁵⁾.
- **Incumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo:** “Es cuando la madre no acudió con su niño o niña a más de dos controles consecutivos según citas programadas” ⁽³⁶⁾.
- **Edad de la madre:** Se refiere tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o la edad cronológica de las madres quienes olvidan o no consideran relevante el control de crecimiento y desarrollo de su niño o niña ⁽³⁷⁾.
- **Nivel de educación de la madre:** Es el “**máximo nivel educativo concluido**”, nivel alcanzado por las madres; el cual influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud de sus hijos por lo que juega un papel importante en la aceptación del control de crecimiento de en sus hijos ⁽³⁸⁾.
- **Número de hijos:** “**En todo el mundo recae sobre la mujer la mayor parte de la responsabilidad de criar a los hijos**”, el cual influye de algún modo en la inasistencia al establecimiento de salud, por lo que muchas veces la madre también tiene que trabajar para

contribuir el sustento de su hogar. Al tener muchos hijos no se abastece para atenderlos ⁽³⁹⁾.

- **Ocupación de la madre:** En la actualidad la participación femenina en los diferentes campos laborales es más amplia, la mujer se ha comprometido a no depender o ayudar en la estabilidad del hogar ⁽⁴⁰⁾; sin embargo los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana han condicionado que la mujer tenga que trabajar también fuera del hogar, situación que, aparte de constituir una sobrecarga de actividad, influye en el desarrollo de sus hijas e hijos.
- **Información insuficiente:** En un estudio realizado por los resultados encontrados de la categoría cuidado al niño, las madres mencionaron la necesidad de orientación, información y explicación del cuidado al niño, esto coincide con Fernández et al. y Ortiz et al. donde menciona que el conocer estas experiencias facilitará y ayudará en la participación de la madre en el cuidado al niño; sin embargo las madres de los niños consideraron que la información era insuficiente "ellas nos tienen que explicar", ello refiere que el personal de salud no brinda una información apropiada y suficiente en relación a la importancia del control, causándoles muchas dudas de tal manera que le consideran innecesario acudir en forma continua a sus citas programadas ⁽⁴¹⁾.
- **Tiempo de espera en el Centro de Salud:** "Se define como el tiempo que un usuario espera en una cola, hasta recibir el servicio o atención de salud"; es decir se refiere a la cantidad de tiempo desde que un usuario ingresa hasta que recibe su atención en el control del

niño. Pudiendo ocasionar incomodidad en algunos casos por el tiempo prolongado en la espera ⁽⁴²⁾.

- **Trato del Profesional de Salud:** Toda persona perteneciente a cualquiera que sea la institución de salud desde el Director hasta el personal de servicio, pasando por los profesionales de la Salud y por el personal de administración, tiene una responsabilidad para el éxito de su labor frente al trato que ejerce con las personas con las que se relaciona; siendo aun mayor cuando se trate de la atención a las madres que tienen al cuidado de su niño y niña ⁽⁴³⁾.
- **Accesibilidad Geográfica:** El concepto de accesibilidad se relaciona con la facilidad con la que los servicios sanitarios pueden ser obtenidos en función de barreras organizativas (distancia, horario), para el presente estudio se enfoca en la distancia o el tiempo de desplazamiento desde la ubicación de la población hasta los puntos en los que se oferta el servicio. Es un factor muchas veces para el incumplimiento a las citas programadas ⁽⁴⁴⁾.

2.4. HIPOTESIS:

Hipótesis general:

H_i: Existen factores de riesgo en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande – Tingo María 2017.

H₀: No existen factores de riesgo en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

H_{i1}: Los factores de riesgo sociodemográficos; intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

H_{o1}: Los factores de riesgo sociodemográficos; no intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

H_{i2}: Los factores de riesgo culturales; se relacionan con el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

H_{o2}: Los factores de riesgo culturales; no se relacionan con el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

H_{i3}: Los factores de riesgo de la oferta; intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

H_{o3}: Los factores de riesgo de la oferta; no intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

H_{i4}: Los factores de riesgo de la demanda; intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

H_{o4}: Los factores de riesgo de la demanda; no intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande -Tingo María 2017.

2.5. VARIABLES:

VARIABLES DEPENDIENTE:

- Incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo

VARIABLES INDEPENDIENTE:

- Factores riesgo sociodemográficos
- Factores riesgo culturales
- Factores de riesgo de la oferta
- Factores de riesgo de la demanda

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Dimensión	Indicadores	Tipo de Variable	Valor final	Escala de Medición
VARIABLE DEPENDIENTE					
Incumplimiento al CRED	Proceso	Inasistencia al control 1 y 2 veces según el calendario	Cualitativo	Si No	Nominal
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Factores de riesgo sociodemográfico	Sociodemográfico	Edad de la madre	Cuantitativo	Años cumplidos	Razón
		Nivel educativo	Cualitativo	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal
		Tener 2 o más niños menores	Cuantitativo	Si No	Nominal
		Ocupación	Cualitativo	No trabaja Dependiente Independiente	Nominal
		Procedencia	Cualitativo	Rural Urbano Marginal Urbano}}	Nominal
Factores de riesgo culturales	Cultural	Creencias de las madres sobre las vacunas	Cualitativo	Si No	Nominal
		Pérdida de tiempo	Cuantitativo	Si No	Nominal
Factores de riesgo de la oferta	Oferta	Información sobre el control CRED	Cuantitativo	Si No	Nominal
		Tiempo de espera en el Establecimiento	Cualitativo	Hasta 2 horas Más de 2 horas	Ordinal
		Tiempo de atención en la consulta CRED	Cuantitativo	Rápida Está bien Se demora	Nominal
		Trato del profesional	Cualitativo	Buena Regular Mala	Nominal
Factores de riesgo de la demanda	Demanda	Accesibilidad geográfica (>30')	Cuantitativo	Si No	Nominal
		Atención del CRED	Cualitativo	Adecuada Inadecuada	Nominal

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 TIPO DE INVESTIGACION:

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo de nivel relacional, prospectivo, transversal.

- **Según la intervención del investigador.-** Es descriptivo, porque solo se describen los hechos tal y conforme son observados y no se manipularon en ningún caso las variables de estudio.

En la investigación descriptiva las variables independientes ya han ocurrido y no es posible manipularlas; el investigador no tiene control directo sobre dicha variable, ni puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos.

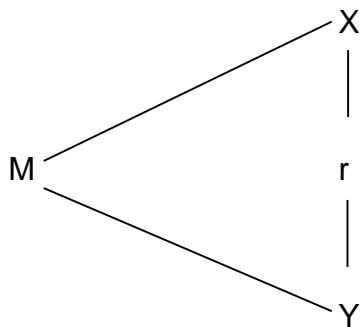
- **Según el tiempo de ocurrencia de los hechos:** Es prospectivo, porque los datos se recolectaron a medida que fueron sucediendo.
- **Según la secuencia de los hechos:** Es transversal, porque la recolección de datos se realizó en un solo periodo de tiempo.
- **Según el número de la variable de interés:** Es bivariado, porque se determinó la existencia entre la relación de los factores de riesgo el incumplimiento en el Control crecimiento y desarrollo.

3.1.1. ENFOQUE: El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo; ya que para el análisis se utilizó la estadística descriptiva y para el contraste de la hipótesis el análisis inferencial.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL: La presente investigación corresponde al nivel descriptiva, pues su objetivo general fue determinar los factores de riesgo que estén interviniendo para el control de crecimiento y desarrollo en los niños y niñas de 1 año que son atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande.

3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO.-

El presente estudio tiene un diseño de nivel relacional, con el siguiente esquema:



Dónde:

M = Población de estudio

X = Factores de riesgo.

Y = Incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo (CRED)

r = Relación entre los factores de riesgo y el incumplimiento al control CRED.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población en el presente estudio estuvo conformada por 50 niños de un año que acuden al Control de crecimiento y desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Castillo Grande, durante los meses de Octubre a Diciembre 2017.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Niños y niñas de 1 año atendidos en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud Castillo Grande que incumplen a los controles.
- Madres de los niños y niñas que desean participar en el estudio de investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Niños y niñas mayores de 1 año.
- Madres que no aceptan participar en el trabajo de la investigación.
- Madres con domicilio sin dirección domiciliaria.

UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO:

- **ESPACIO:** El presente estudio estuvo ubicado en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Castillo Grande de la provincia de Leoncio Prado, distrito de Castillo Grande, departamento de Huánuco.
- **TIEMPO:** Según el tiempo el estudio se realizó durante los meses de Octubre a Diciembre del 2017.

MUESTRA Y MUESTREO:

- **Unidad de Análisis.-** Estuvo conformada por niños y niñas menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo, del Centro de Salud Castillo Grande, durante el mes de Octubre a Diciembre 2017

- **Unidad de Muestreo.-** Fue conformada por los padres de niños y niñas de un año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo, del Centro de Salud Castillo Grande, durante el mes de Octubre a Diciembre 2017.
- **Marco Muestral.-** Está conformada por los niños y niñas menores de 1año atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande que se encuentran registrados en el registro de atención del consultorio de control de crecimiento y desarrollo (CRED), durante los meses de Octubre a Diciembre 2017.
- **Tamaño de la muestra.-** Fue conformada por los 50 niños y niñas menores de 1año atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande que se encuentran inscritos en el registro de atención del consultorio de control de crecimiento y desarrollo (CRED), durante los meses de Octubre a Diciembre 2017.
- **Tipo de muestreo:**

No probabilístico por conveniencia: El muestreo se realizó por conveniencia considerado como muestreo no probabilístico. Consistió en seleccionar a los individuos a conveniencia del investigador para la muestra. Esta conveniencia se produce porque fue una población muy pequeña.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.3.1. Para la Recolección de Datos:

Las técnicas y los Instrumentos Utilizados:

- La técnica utilizada fue la encuesta.

- El Instrumento utilizado fué el cuestionario que consta de 14 preguntas divididas en cuatro partes:
- La primera parte del instrumento está en relación a los factores de riesgo sociodemográficos que consta de 5 preguntas con alternativas cerradas. La segunda parte esta en relación a datos relacionados a los factores de riesgo culturales que contiene dos preguntas con alternativas dicotómicas; la tercera parte corresponde a los factores de riesgo de la oferta que tiene cuatro preguntas con alternativas cerradas; la cuarta parte se refiere a los factores de riesgo de la demanda y consta de tres preguntas con alternativas cerradas.

- **Validez y confiabilidad de los instrumentos:**

Para determinar la validez del instrumento, se utilizó el juicio de expertos, para validar el contenido, se seleccionó de manera independiente de siete expertos en el área para que juzguen los ítems del instrumento en términos de relevancia del contenido de redacción y la claridad del mismo; con la información que aportaron los expertos se hizo los ajustes necesarios al instrumentó y se procedió a aplicar en la muestra de la población seleccionada. Utilizándose además el coeficiente de AIKEN para la validación en la que se determinó como valido el instrumento de recolección de datos, con un coeficiente de 0.90.

Las sugerencias de los jueces fueron: Mejorar los indicadores en ocupación de la madre, tiempo en la accesibilidad geográfica en

minutos, tiempo de espera para ser atendido en el Centro de Salud y el trato del profesional cambiar las categorías bueno malo y regular. Estos indicadores fueron mejorados, incluidos y excluidos según las observaciones y sugerencias de cada experto.

3.3.2. PARA LA PRESENTACION DE LOS DATOS:

- **PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS:**

Para llevar a cabo el estudio se realizó lo siguiente:

- Oficio dirigido al Gerente del Centro de Salud de Castillo Grande, a fin de obtener el permiso para su realización.
 - Coordinaciones con el responsable del consultorio de Crecimiento y Desarrollo para la aplicación en fechas establecidas el instrumentó de recolección de datos.
 - Antes de iniciar con la encuesta se procedió a una explicación breve a los padres de los niños y niñas respecto al objetivo del estudio y su importancia en la participación.
 - Luego se aplicó el consentimiento informado.
 - Se aplicó el instrumentó para la recolección de datos que tuvo una duración de 10 minutos.
- **ELABORACION DE DATOS.-** Para la elaboración de datos de la presente investigación se consideró las siguientes etapas:
 - **Revisión de los datos:** Se examinaran en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaran en el

presente estudio; así mismo, se realizará el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.

- **Codificación de los datos:** Se realizará la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio. Los datos se clasificarán de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Procesamiento de los datos:** Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual y se procedió a elaborar una base de datos, en Excel y SPSS, previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz, así mismo se realizó una base de datos en el software SPSS V.20.
- **Plan de tabulación de datos:** En base a los datos que se obtuvo y para responder al problema y objetivos planteados en el presente trabajo de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, lo cual facilitó la observación de las variables en estudio.
- **Presentación de datos:** Se presentan los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico.

3.3.3. PARA EL ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS.- Luego de la recolección de la información y la elaboración de la base de datos en el software respectivos, se procedió a la presentación de la

información mediante gráficos y tablas teniendo en cuenta la estadística descriptiva sobre proporciones y frecuencias. Para el análisis e interpretación de la hipótesis se utilizó la estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrado (χ^2), afín de estimar los factores relacionados que intervienen al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN: Para fines de la presente investigación se consideró los principios éticos de enfermería en materia de investigación, y son los siguientes:

- **Beneficencia.-** En todo el proceso del estudio se respetó este principio porque se buscó que los resultados beneficien a cada uno de los participantes, para que puedan desarrollarse adecuadamente.
- **No maleficencia;** Con este principio se busca respetar la integridad de los participantes, es decir durante el estudio no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y bienestar de los participantes, ya que la información obtenida se mantuvo en reserva y con carácter confidencial.
- **Autonomía.-** Para la aplicación de este principio, se procedió a la explicación a todos los participantes respecto al objetivo del estudio, se buscó el consentimiento informado y además se les dio la libertad a que podrían retirarse de la investigación en el momento que lo desearan.
- **Justicia.-** Este principio se respeta, ya que se aplicó el estudio a todos los niños sin distinción alguna.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS:

4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS:

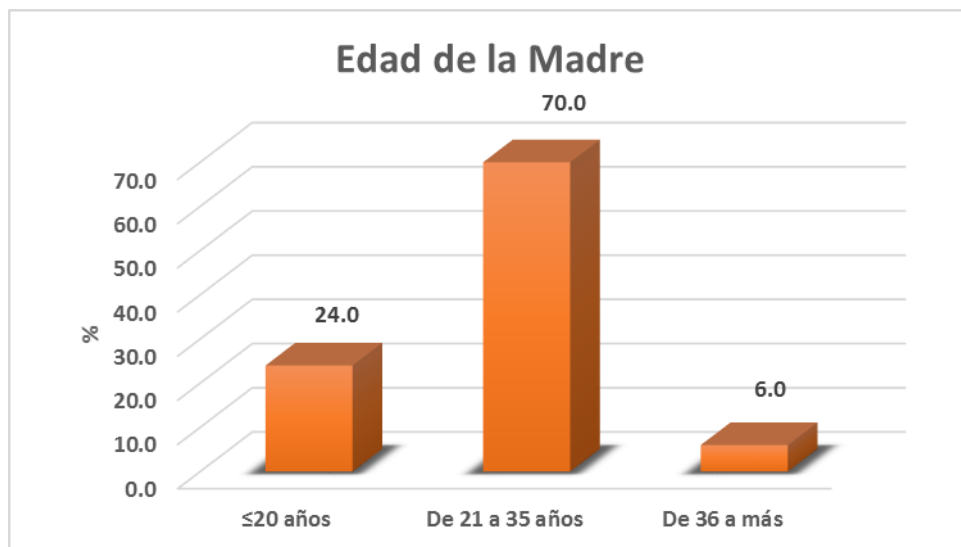
4.1.1. FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRAFICOS

Tabla 1. Descripción de la edad en años de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande - Tingo María 2017.

Edad de la madre	N=50	
	f	%
≤20	12	24,0
De 21 a 35	35	70,0
De 36 a más	3	6,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 1. Porcentaje de la edad en años de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

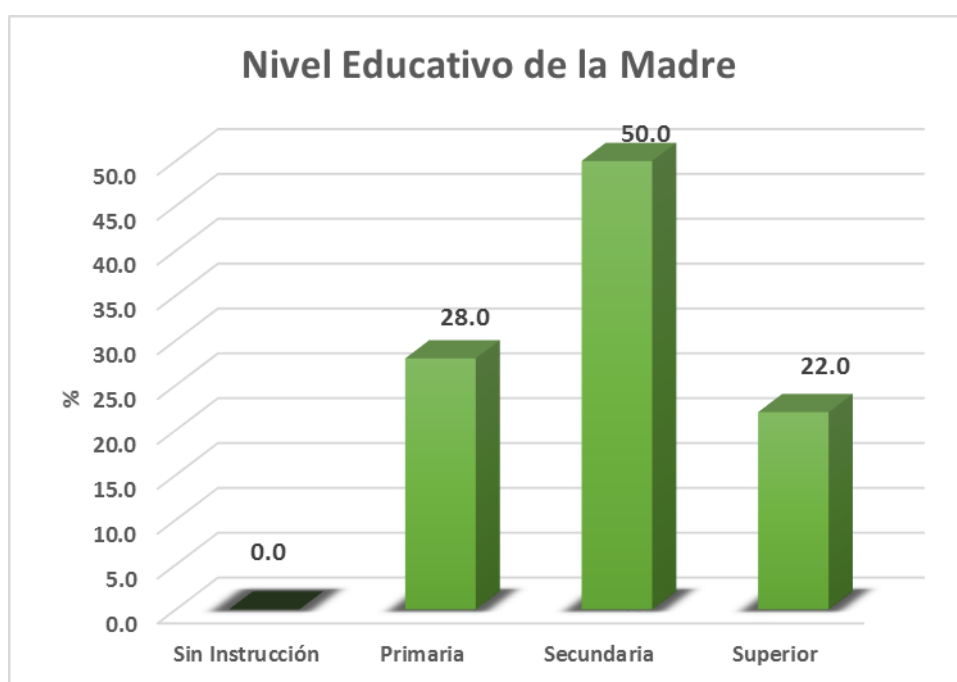
En cuanto a la edad en años de las madres encuestadas en el estudio, se encontró que predominaron el grupo de edades entre 21-35 años (70.0%), seguido de los grupos ≤20 años (24.0%); y el (6.0%) represento al grupo de 36 años a más años.

Tabla 2. Descripción del nivel educativo de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Nivel Educativo de la Madre	N=50	
	f	%
Sin Instrucción	0	0,0
Primaria	14	28,0
Secundaria	25	50,0
Superior	11	22,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 2. Porcentaje del nivel educativo de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

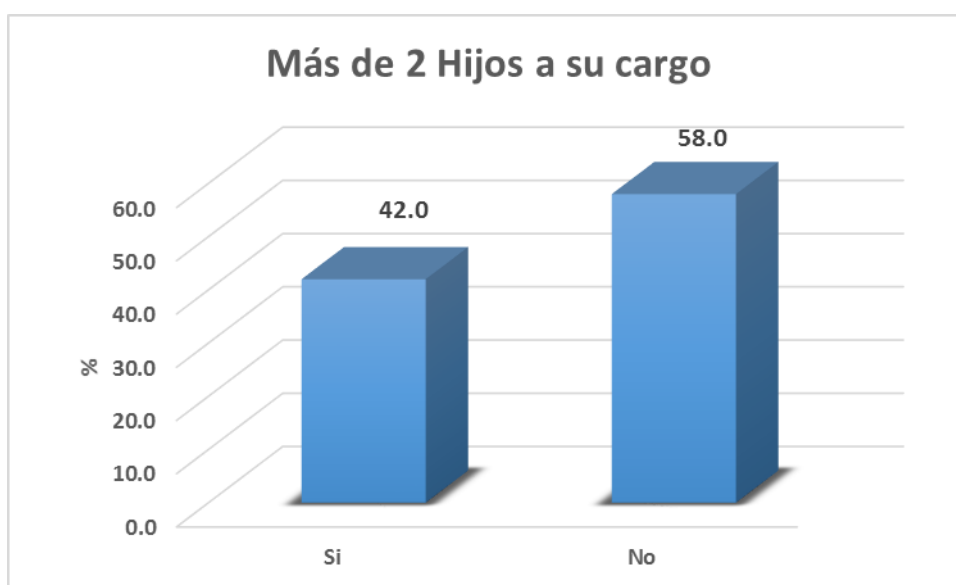
Respecto al nivel educativo de las madres encuestadas en el estudio, se obtuvieron que el mayor porcentaje tuvieron instrucción secundaria (50.0%), seguido del nivel primario (28.0%) y el (22%) alcanzaron un nivel educativo superior.

Tabla 3. Descripción de 2 a más hijos a cargo de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Más de 2 Hijos a su cargo	f	N=50	%
Si	21		42,0
No	29		58,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 3. Porcentaje de 2 a más hijos a cargo de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

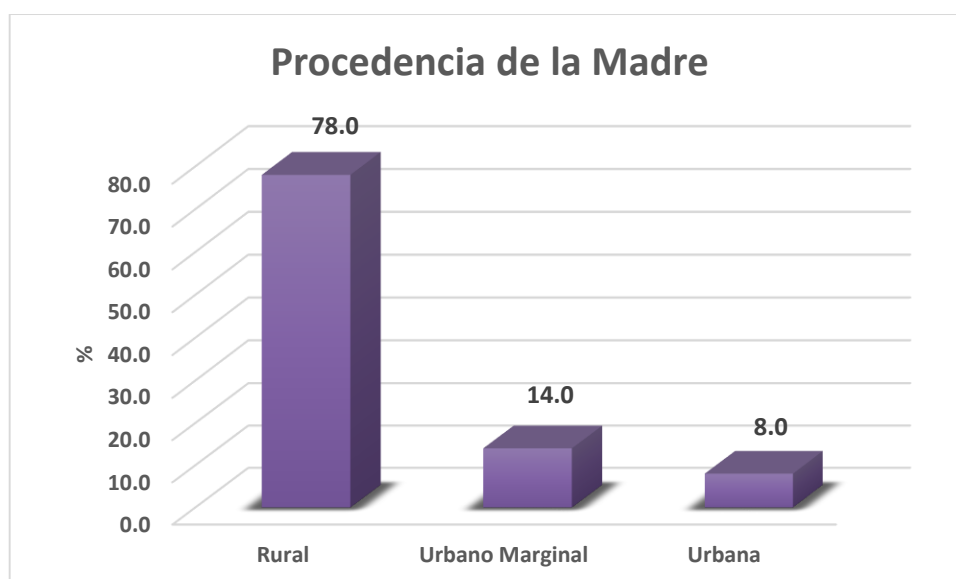
En relación al número de hijos; de 2 a más a cargo de las madres encuestadas en el estudio, predominan que si tienen más de 2 hijos a cargo (42.0%) y el (58%) No tienen 2 a más hijos a cargo.

Tabla 4. Descripción de procedencia de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Procedencia de la Madre	N=50	
	f	%
Rural	39	78,0
Urbano Marginal	7	14,0
Urbana	4	8,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 4. Porcentaje de procedencia de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

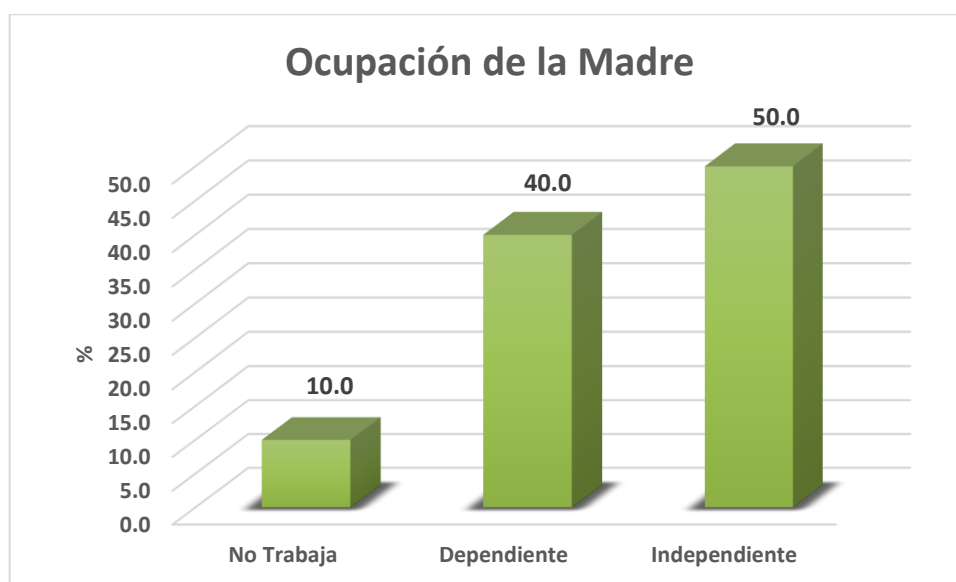
En relación a la zona de procedencia de las madres encuestadas en el estudio, mayormente con el (78%) proceden de la zona rural, seguido de la zona urbano marginal (14.0%) y por último el (8.0%) de la zona urbana.

Tabla 5. Descripción de la ocupación de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Ocupación de la Madre	N=50	
	f	%
No Trabaja	5	10,0
Dependiente	20	40,0
Independiente	25	50,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 5. Porcentaje de la ocupación de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

En referencia a la ocupación de las madres encuestadas en el estudio, con mayor proporción es el trabajo independiente (50.0%), el (40.0%) con un trabajo dependiente y de menor proporción (10.0%) no trabajan.

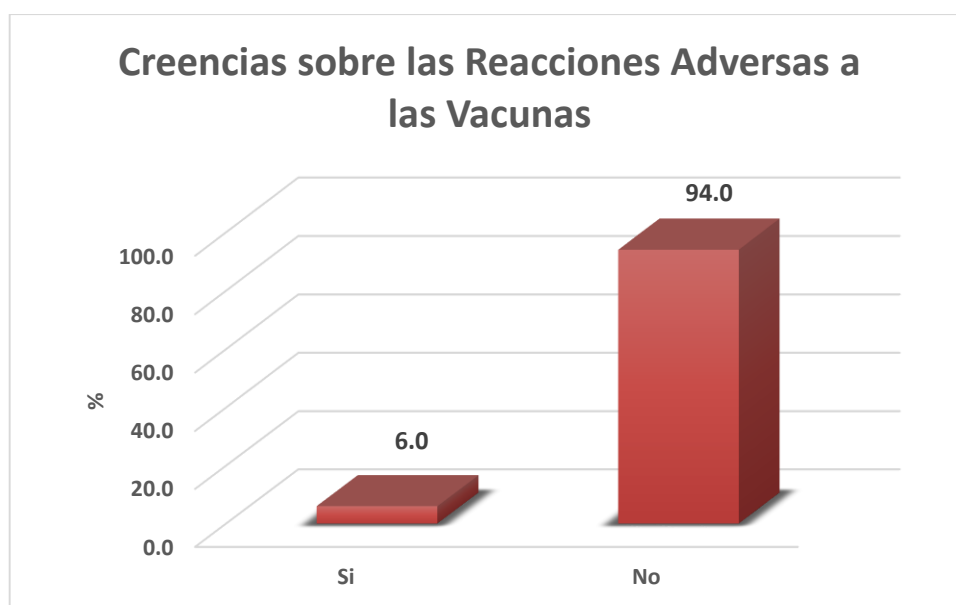
4.1.2. FATORES DE RIESGO CULTURALES:

Tabla 6. Descripción sobre las creencias de las reacciones adversas a las vacunas de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Creencias	N=50	
	f	%
Si	3	6,0
No	47	94,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 6. Porcentaje sobre las creencias de las reacciones adversas a las vacunas de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

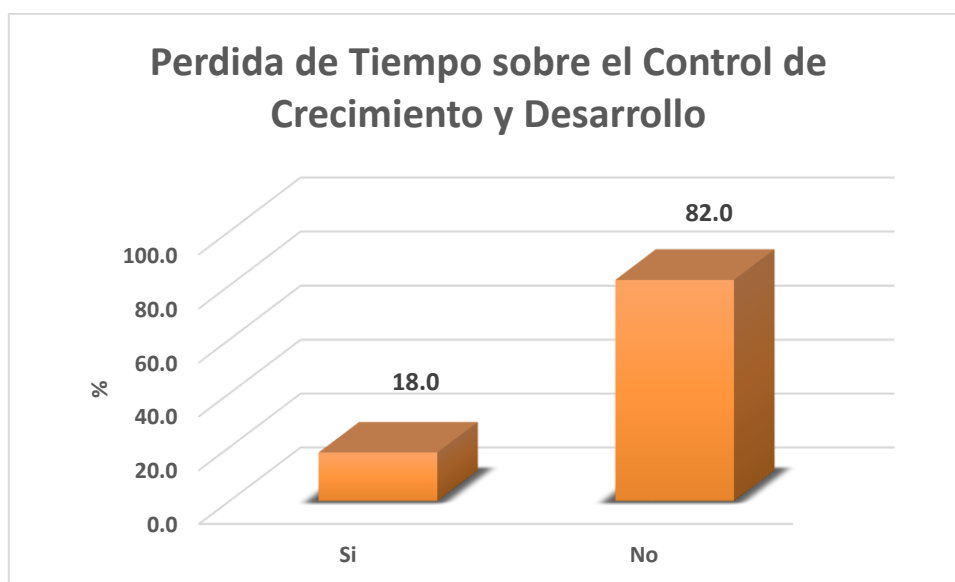
En relación a las creencias de las madres encuestadas sobre las reacciones adversas de las vacunas, el (94%) no presentan creencias sobre las reacciones frente a las vacunas y el (6.0%) si presentan diversas creencias sobre las reacciones que produce la administración de las vacunas.

Tabla 7. Descripción sobre pérdida de tiempo en el Control de Crecimiento y Desarrollo de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Pérdida de Tiempo	N=50	
	f	%
Si	9	18,0
No	41	82,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 7. Porcentaje sobre pérdida de tiempo en el control de Crecimiento y Desarrollo de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Respecto sobre; la pérdida de tiempo que consideran las madres encuestada en el control Crecimiento y Desarrollo, el (82.0%) No consideran una pérdida de tiempo el asistir a los controles de Crecimiento y Desarrollo de sus hijos y un (18.0%) Si consideran una pérdida de tiempo acudir al control de Crecimiento y Desarrollo.

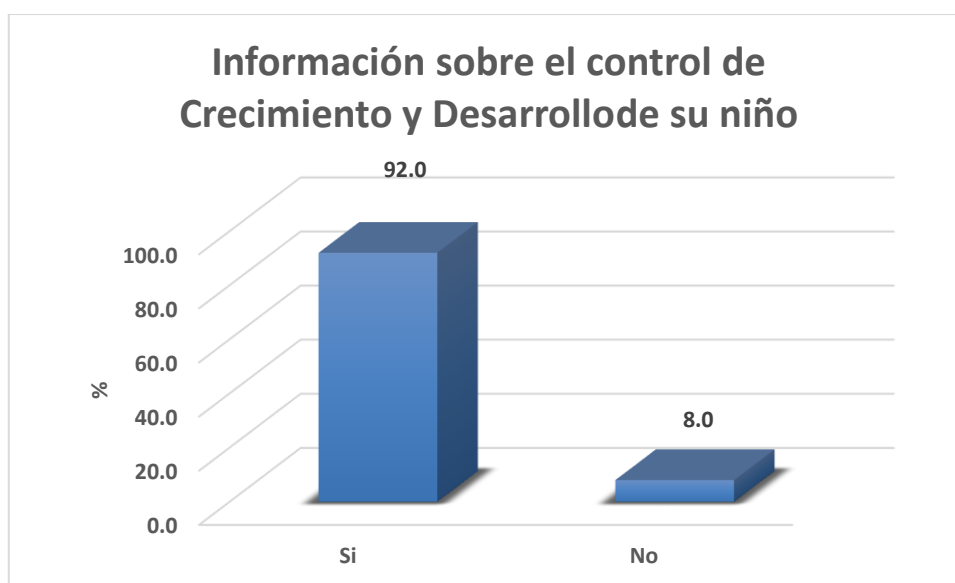
4.1.3. FATORES DE RIESGO DE LA OFERTA:

Tabla 8. Descripción de información sobre Control de Crecimiento y Desarrollo a las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017

Información sobre CRED de su niño	N=50	
	f	%
Si	46	92,0
No	4	8,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 8. Porcentaje de información sobre control de Crecimiento y Desarrollo a las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

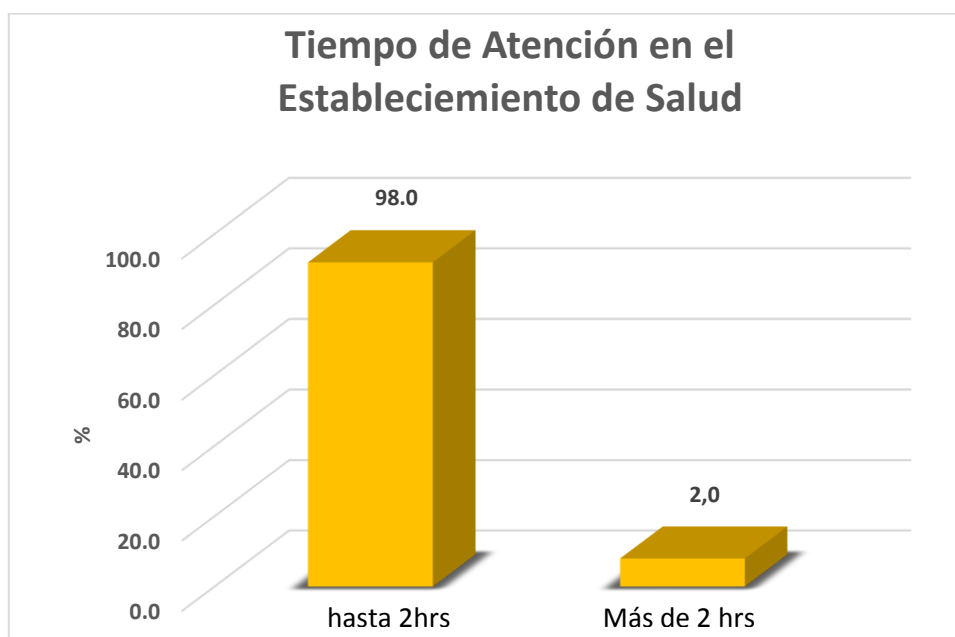
En cuanto a la información sobre control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a las madres encuestadas en estudio, la mayor proporción refirieron que si recibieron información sobre el control de Crecimiento y Desarrollo de sus hijos e hijas (92.0%) y el (8.0%) no recibieron ninguna información respectiva.

Tabla 09. Descripción sobre tiempo de atención en el Establecimiento de Salud a las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Tiempo de Atención en el EESS	N=50	
	f	%
Hasta 2 hrs	49	98,0
Más de 2 horas	1	2,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 09. Porcentaje sobre tiempo de atención en el Establecimiento de Salud a las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

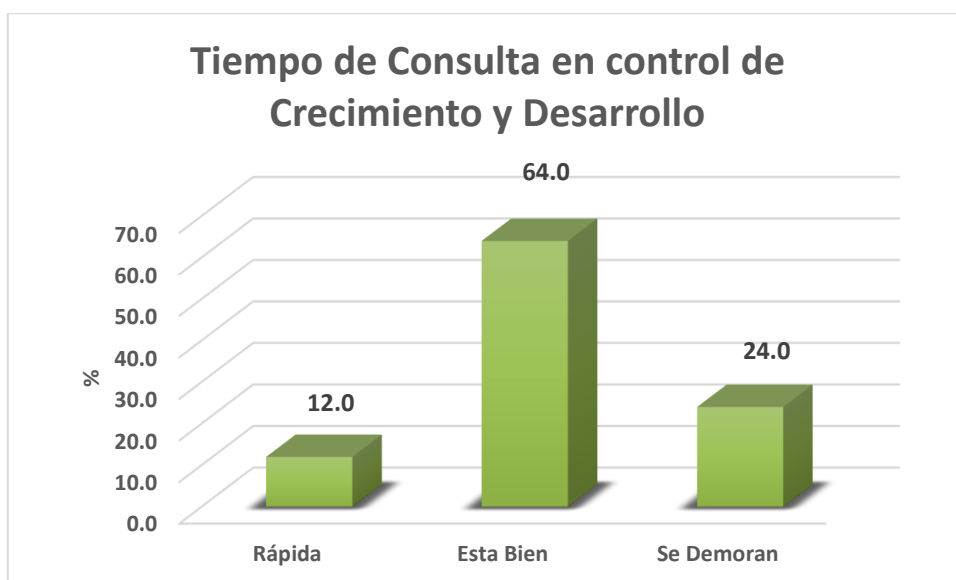
Referente a la atención del establecimiento de salud a las madres encuestadas en estudio, el (98.0%) de las madres refirieron que esperaron hasta 2 horas para ser atendidas en el establecimiento de salud y el (2.0%) refirió que le atendieron pasando las 2 horas.

Tabla 10. Descripción del tiempo de consulta del control de Crecimiento y Desarrollo a los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingó María 2017.

Tiempo de Consulta en CRED	N=50	
	f	%
Rápida	6	12,0
Está Bien	32	64,0
Se Demoran	12	24,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Gráfico 10. Porcentaje del tiempo de consulta en control de Crecimiento y Desarrollo a los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingó María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

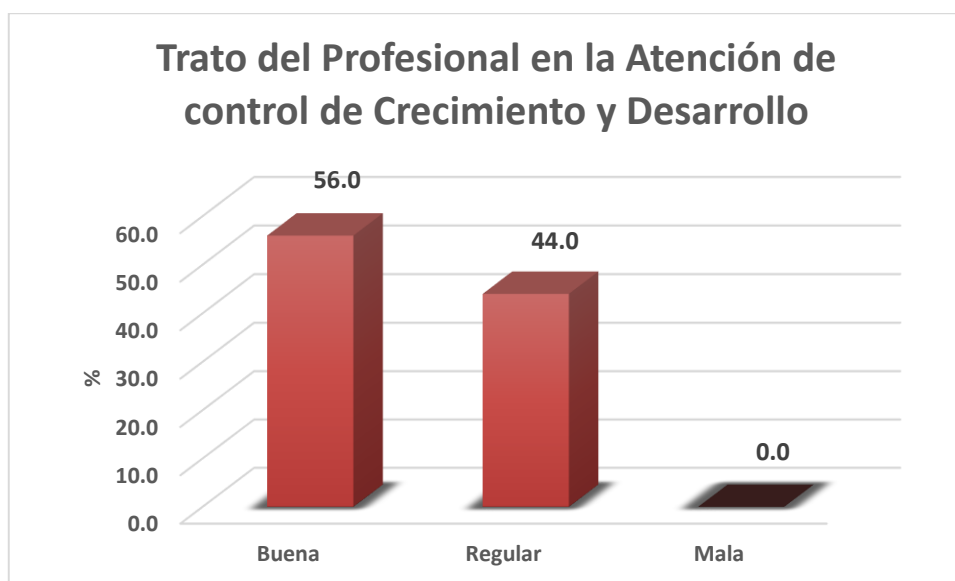
En relación al tiempo de la consulta en control de Crecimiento y Desarrollo a los niños y niñas en estudio, se encontró que el (64%) está bien y/o adecuado el tiempo que requiere una buena atención, seguido de (24.0%) que se demoran en la atención y un (12.0%) que realizan una atención rápida.

Tabla 11. Descripción del Trato profesional en la atención de control de Crecimiento y Desarrollo a los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Trato del Profesional en la Atención de CRED	N=50	
	f	%
Buena	28	56,0
Regular	22	44,0
Mala	0	0,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 11. Porcentaje del Trato profesional en la atención de control de Crecimiento y Desarrollo a los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

En relación al trato profesional en la Atención de control de Crecimiento y Desarrollo a los niños y niñas en estudio, se evidenció que el (56.0%) es buena el trato del profesional y un (44.0%) presentan un trato regular en la atención.

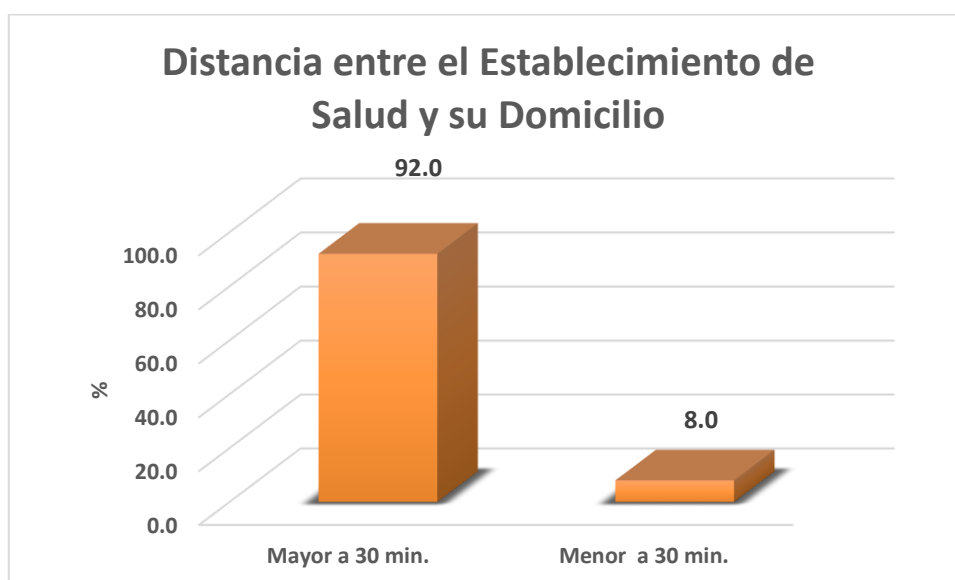
4.1.4. FATORES DE RIESGO DE LA DEMANDA:

Tabla 12. Descripción de la distancia entre el Establecimiento de Salud y el domicilio de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Distancia entre el EESS y su Domicilio	N=50	
	f	%
Mayor a 30 min.	46	92,0
Menor a 30 min.	4	8,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 12. Porcentaje de la distancia entre el Establecimiento de Salud y el domicilio de las madres de los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

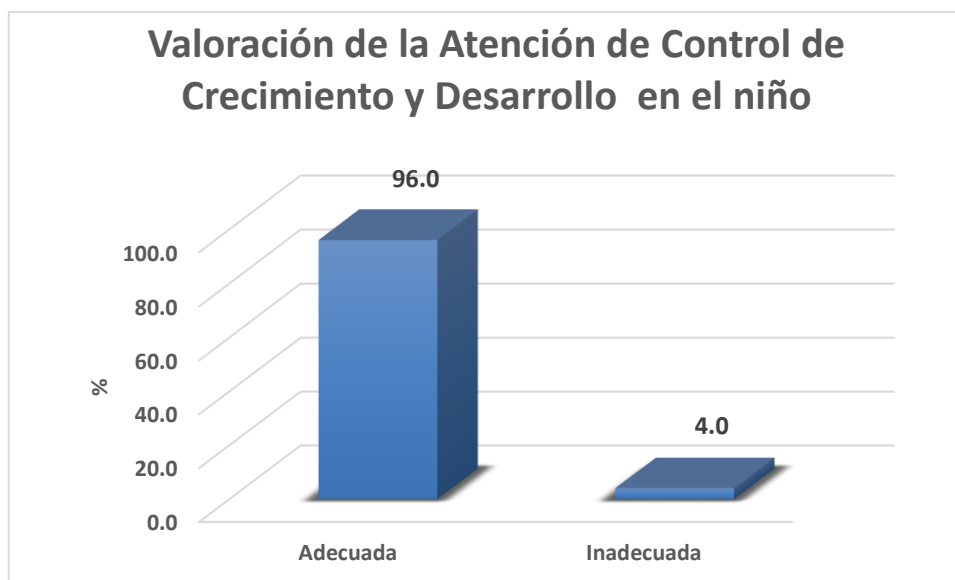
Referente a la distancia entre el Establecimiento de Salud y el domicilio de las madres en estudio, se encontró que el (92.0%) presentan una distancia mayor a 30 minutos y un (8.0%) una distancia menor a 30 minutos.

Tabla 13. Descripción de la Valoración de la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo en los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Valoración de la Atención de CRED en el niño	N=50	
	f	%
Adecuada	48	96,0
Inadecuada	2	4,0

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 13. Porcentaje de la Valoración de la Atención de Control de Crecimiento y Desarrollo en los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017

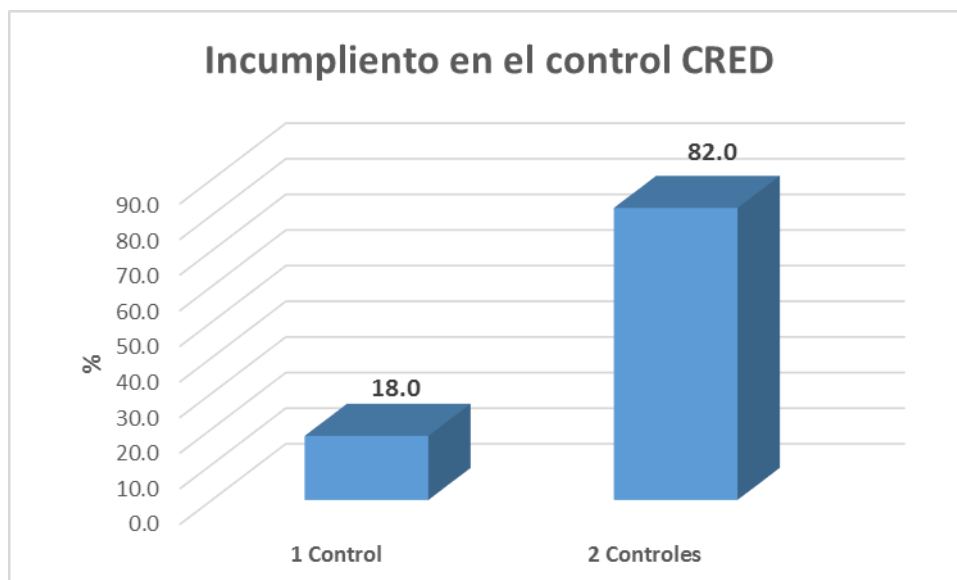
En Cuanto a la valoración de la atención de Control de Crecimiento y Desarrollo a los niños y niñas en estudio, se obtuvo que el (96.0%) es reciben una atención adecuada y un (4.0%) reciben una inadecuada atención.

Tabla 14. Descripción del Incumplimiento en el control de Crecimiento y Desarrollo en los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.

Incumplimiento al control		N=50	
CRED	f	%	
1 Control	9	18,0	
2 Controles	41	82,0	
Total	50	100,0	

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

Grafico 14. Porcentaje del Incumplimiento en el control Crecimiento y Desarrollo en los niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Catillo Grande – Tingo María 2017.



En Cuanto al incumplimiento en el control Control de Crecimiento y Desarrollo a los niños y niñas en estudio, se obtuvo que el (82.0%) tiene 2 inasistencias al control Control de Crecimiento y Desarrollo y un (18.0%) tienen una inasistencia al control Control de Crecimiento y Desarrollo.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS:

Tabla 15. Relación de los factores de riesgo sociodemográficos con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2017.

Factores Sociodemográficos	Incumplimiento en el control CRED				TOTAL		Chi cuadrado (X ²)	Significancia
	1 Control		2 Controles		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Edad:								
≤ 20 años	0	0,0	12	24,0	12	24,0	3,671	0,159
De 21 a 35 años	8	16,0	27	<u>54,0</u>	35	70,0		
De 36 a más años	1	2,0	2	4,0	3	6,0		
Nivel Educativo:								
Sin Instrucción	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4,178	0,124
Primaria	5	10,0	9	18,0	14	28,0		
Secundaria	3	6,0	22	<u>44,0</u>	25	50,0		
Superior	1	2,0	10	20,0	11	22,0		
Más de 2 hijos a cargo:								
Si	5	10,0	16	32,0	21	42,0	0,828	0,363
No	4	8,0	25	<u>50,0</u>	29	58,0		
Procedencia:								
Rural	6	12,0	33	<u>66,0</u>	39	78,0	0,844	0,656
Urbano Marginal	2	4,0	5	10,0	7	14,0		
Urbana	1	2,0	3	6,0	4	8,0		
Ocupación:								
No trabaja	1	2,0	4	8,0	5	10,0	0,203	0,903
Dependiente	3	6,0	17	34,0	20	40,0		
Independiente	5	10,0	20	<u>40,0</u>	25	50,0		

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017.

En lo que respecta a la relación de los factores de riesgo sociodemográficos y el incumpliendo en el control de crecimiento y desarrollo en los niños y niñas de 01 año, se encontró que el 70.0% (35) evidenciaron tener edad entre 21 a 35 años; un 50,0% (25) refirieron no tener más de 2 hijos a cargo; un 66,0% (33) presentaron ser de procedencia rural y un 40,0% (20) trabajar independientemente. Al comprobar estadísticamente se encontró que no existe relación de los factores sociodemográficos con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en los niños y niñas de 01 año, habiéndose comprobado con la prueba Chi cuadrado en las diferentes variables un valor de $p > 0,05$, con lo que se rechazó la hipótesis investigación y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 16. Relación de los factores de riesgo culturales con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2017.

Factores Culturales	Incumplimiento en el control CRED				TOTAL		Chi cuadrado (X ²)	Significancia
	1 Control		2 Controles		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Creencias								
Si	1	2,0	2	4,0	3	6,0	0,508	0,476
No	8	16,0	39	<u>78,0</u>	47	94,0		
Pérdida de Tiempo								
Si	3	6,0	6	12,0	9	18,0	1,748	0,186
No	6	12,0	35	<u>70,0</u>	41	82,0		

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017

En lo que respecta a la relación entre los factores de riesgo culturales, se encontró que el 78,0% (39) evidenciaron no tener ninguna creencia y a la vez no asistieron a 2 controles Crecimiento y Desarrollo; así mismo un 70,0% (35) refirieron que no consideran que el asistir al control Crecimiento y Desarrollo sea una pérdida de tiempo.

Al comprobar estadísticamente no se encontró relación entre los factores culturales y el incumplimiento, habiéndose comprobado con Chi cuadrado con un valor $p > a 0,05$, indicando que no existe un grado de significancia entre las variables, con lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis de nula.

Tabla 17. Relación de los factores de riesgo de la oferta información de Control de Crecimiento y Desarrollo con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 01 año en el centro de salud castillo grande - Tingo María 2017.

Factores de la Oferta	Incumplimiento en el control CRED				TOTAL		Chi cuadrado (X ²)	Significancia
	1 Control		2 Controles		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Información CRED								
Si	7	14,0	39	78,0	46	92,0	3,016	0,082
No	2	4,0	2	4,0	4	8,0		
Tiempo de Atención EESS								
Hasta 2 horas	9	18,0	40	80,0	49	98,0	0,224	0,636
Más de 2 horas	0	0,0	1	2,0	1	2,0		
Tiempo de Consulta								
Rápida	1	2,0	5	10,0	6	12,0	2,575	0,276
Esta bien	4	8,0	28	56,0	32	64,0		
Se demoran	4	8,0	8	16,0	12	24,0		
Trato del profesional								
Buena	4	8,0	24	48,0	28	56,0	0,595	0,441
Regular	5	10,0	17	34,0	22	44,0		
Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0		

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017

En relación a los factores de riesgo de la oferta; al comprobar estadísticamente no se encontró relación entre las variables de estudio habiéndose comprobado con la prueba Chi cuadrado con un valor de $p > 0.05$, indicando que no existe nivel de significancia entre las dos variables, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Tabla 18. Relación de los factores de riesgo de la demanda con el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2017.

Factores de la demanda	Incumplimiento en el control CRED				TOTAL		Chi cuadrado (X ²)	Significancia
	1 Control		2 Controles		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Distancia entre el EEES y domicilio							0,144	0,704
Mayor a 30 minutos	8	16,0	38	76,0	46	92,0		
Menor a 30 minutos	1	2,0	3	6,0	4	8,0		
Valoración de la atención CRED							1,445	0,229
Adecuada	8	16,0	40	80,0	48	96,0		
Inadecuada	1	2,0	1	2,0	2	4,0		

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017

En lo que respecta a la relación entre los factores de riesgo de la demanda, se encontró que el 76,0% (38) evidenciaron que la distancia de su domicilio al Establecimiento de Salud es mayor de 30 minutos, a su vez refieren no haber cumplido con 2 controles de Crecimiento y Desarrollo; Asimismo un 80,0% (40) refieren una adecuada valoración de atención Control de Crecimiento y Desarrollo.

Al comprobar estadísticamente no se encontró relación entre los factores culturales y el incumplimiento, habiéndose comprobado con Chi cuadrado con un valor $p > 0,05$, indicando que existe un grado de significancia entre las dos variables, con lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis de nula.

Tabla 19. Relación de los factores de riesgo sociodemográficos, culturales, de la oferta y de la demanda con el incumplimiento al control Crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2017.

Factores Sociodemográficos	Incumplimiento en el control CRED				TOTAL		Chi cuadrado (X ²)	Significancia
	1 Control		2 Controles		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Edad:								
≤ 20 años	0	0,0	12	24,0	12	24,0	3,671	0,159
De 21 a 35 años	8	16,0	27	<u>54,0</u>	35	70,0		
De 36 a más años	1	2,0	2	4,0	3	6,0		
Nivel Educativo:								
Sin Instrucción	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4,178	0,124
Primaria	5	10,0	9	18,0	14	28,0		
Secundaria	3	6,0	22	<u>44,0</u>	25	50,0		
Superior	1	2,0	10	20,0	11	22,0		
Más de 2 hijos a cargo:								
Si	5	10,0	16	32,0	21	42,0	0,828	0,363
No	4	8,0	25	<u>50,0</u>	29	58,0		
Procedencia:								
Rural	6	12,0	33	<u>66,0</u>	39	78,0	0,844	0,656
Urbano Marginal	2	4,0	5	10,0	7	14,0		
Urbana	1	2,0	3	6,0	4	8,0		
Ocupación:								
No trabaja	1	2,0	4	8,0	5	10,0	0,203	0,903
Dependiente	3	6,0	17	34,0	20	40,0		
Independiente	5	10,0	20	<u>40,0</u>	25	50,0		
Factores de riesgo Culturales								
Creencias:								
Si	1	2,0	2	4,0	3	6,0	0,508	0,476
No	8	16,0	39	<u>78,0</u>	47	94,0		
Pérdida de Tiempo:								
Si	3	6,0	6	12,0	9	18,0	1,748	0,186
No	6	12,0	35	<u>70,0</u>	41	82,0		
Factores de riesgo de la oferta								
Información sobre CRED								
Si	7	14,0	39	78,0	46	92,0	3,016	0,082
No	2	4,0	2	4,0	4	8,0		
Tiempo de Atención EESS:								
Hasta 2 horas	9	18,0	40	80,0	49	98,0	0,224	0,636

Más de 2 horas	0	0,0	1	2,0	1	2,0		
Tiempo de Consulta:								
Rápida	1	2,0	5	10,0	6	12,0	2,575	0,276
Está bien	4	8,0	28	56,0	32	64,0		
Se demoran	4	8,0	8	16,0	12	24,0		
Trato del profesional:								
Buena	4	8,0	24	48,0	28	56,0	0,595	0,441
Regular	5	10,0	17	34,0	22	44,0		
Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Factores de riesgo de la demanda:								
Distancia entre el EESS y domicilio								
Mayor a 30 minutos	8	16,0	38	76,0	46	92,0	0,144	0,704
Menor a 30 minutos	1	2,0	3	6,0	4	8,0		
Valoración de la atención CRED								
Adecuada	8	16,0	40	80,0	48	96,0	1,445	0,229
Inadecuada	1	2,0	1	2,0	2	4,0		

FUENTE: Encuesta Elaborada/EECH/2017

En la tabla 18 se presenta la comprobación estadística entre todos los factores de riesgo sociodemográficas, factores de riesgo culturales, factores de riesgo de la oferta y los factores de riesgo de la demanda donde se halló la prueba chi cuadrado en todas las variables estudiadas un valor de $p > 0.05$; donde se demuestra que no existen nivel de significancia para ninguna variable por lo que toma la decisión de rechazar la hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula.

CAPITULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS:

5.1 Presentación de la Contrastación de los Resultados del Trabajo de Investigación:

El desarrollo integral en los niños menores de 5 años es fundamental para el su desarrollo humano y su capacidad social.

El crecimiento se expresa en el incremento del peso y talla, y el desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento que surgen de manera ordenada.

El Control de Crecimiento y desarrollo es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas, con la finalidad de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y niño; el incumpliendo del niño y niña a sus controles, es un riesgo en su crecimiento y desarrollo por lo que no se podrá detectar de manera precoz y oportuna aquellos riesgos que produzcan deficiencias y discapacidades.

A continuación, en este estudio se analizara el incumplimiento que presentan las madres en la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo de sus niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud Castillo Grande, son: Respecto a los factores sociodemográficos de las madres con niños y niñas de 01 año, tal como se observa en las tablas, muestran que el grupo etario de las madres que más predomina es entre 21 a 35 años [70.0 %(35)], en cuanto al nivel educativo con mayor

proporción es el nivel Secundario [50.0 %(25)], según el número de hijos a cargo el que más prevalece son las madres que no tienen más de 2 hijos a cargo [58.0%(29)], la procedencia de la madre predomina de la zona rural [78.0 %(39)] y en la ocupación que ejercen dichas madres se obtuvo que la madre trabaja independientemente [50.0%(25)]. Los resultados encontrados en la investigación son similares con el estudio realizado por **Gonzales et al** ⁽⁴⁵⁾ concluye en su estudio en 3 regiones, en la región Amazonas con mayor porcentaje es la edad entre 20 a 29 años (49,1%), grado de instrucción nivel Secundaria-Primaria (52,8%), no tienen dos o más niños a cargo (65,9%), zona de residencia Urbana (56,2%), ocupación no trabajan (58,2%); En Loreto con mayor proporción es la edad entre 20 a 29 años (48,6%), grado de instrucción nivel Secundaria-Primaria (67,2%), no tienen dos o más niños a cargo (58,1%), zona de residencia Urbana (81,4%), ocupación no trabajan (70,4%); Y en Pasco con mayor predominio es la edad entre 20 a 29 años (53,5%), grado de instrucción nivel Secundaria-Primaria (75,7%), no tienen dos o más niños a cargo (79,2%), zona de residencia Urbana (74,3%), ocupación no trabajan (64,6%)

En cuanto a los factores culturales; se obtuvo que el mayor porcentaje de las madres refirieron no tener creencias sobre las reacciones de las vacunas [94.0 %(47)] y según si el asistir a los controles Crecimiento y Desarrollo es una pérdida de tiempo las madres refirieron que no consideran una pérdida de tiempo las asistencias al control en un [82% (41)]. Los resultados presentados referentes a los factores culturales son

diferentes con el estudio realizado por **Bueno M** ⁽⁴⁶⁾; quien menciona que los motivos del incumplimiento que en mayor proporción consideran por falta de tiempo (98,2%) y referente a los que tienen miedo a efectos secundarios con una proporción de (85,7%).

Continuando según los factores de la oferta, se obtuvo con mayor prevalencia que las madres si recibieron información Control de crecimiento y Desarrollo [92.0%(46)]; en cuanto al tiempo de atención que ofrece el Establecimiento de Salud a las madres, evaluaron hasta 2 horas aproximadamente la atención que le brindaron [98.0%(49)], en el tiempo de consulta en Control de crecimiento y Desarrollo que ofrece el profesional de enfermería las madres refirieron que esta bien el tiempo adecuado para una atención [64.0%(32)], y según el trato profesional que brinda el enfermero (a) las madres evaluaron un trato bueno [56.0%(28)]. Estos resultados difieren con el estudio de **Quevedo S.** ⁽⁴⁷⁾, refiere que en su investigación las madres entrevistadas refirieron, profesionales de enfermería insuficiente, 88% el horario de atención inadecuado, 64% tiempo de espera prolongado, 8% información brindada por la enfermera no es útil, 8% información brindada por la enfermera no es clara, 4% desconocimiento importancia del control Crecimiento y Desarrollo, y 4% tiempo para el control Crecimiento y Desarrollo inadecuado.

En los resultados de los factores de la demanda, según la accesibilidad geográfica en la distancia entre el Establecimiento de Salud y el domicilio de las madres la mayor proporción es mayor a 30 minutos [92.0

%(46)], y respecto a la valoración de la atención del Control de Crecimiento y Desarrollo en los niños, las madres lo clasifican con una atención adecuada [96.0%(48)], estos resultados difieren con el estudio de **Ascarate F.** ⁽⁴⁸⁾ obtuvo en sus resultados de su investigación, en la accesibilidad geográfica, los encuestados refieren que el Centro de Salud les queda cerca a su domicilio (61,3%), lejos (30,6%) y muy lejos (8,1%).

En la contrastación de la hipótesis de los diferentes factores estudiados; se comprobó estadísticamente con la prueba chi cuadrado que no existen relación debido a que se halló en cada factor un valor de $p > 0,05$; es decir no se encontró nivel de significancia, rechazando la hipótesis de investigación y por lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula; estos resultados difieren con el estudio de **Gonzales et al** ⁽⁴⁹⁾ quien concluye que si existen factores relacionados con el cumplimiento del Control de crecimiento y Desarrollo en niños menores de un año que varían según región. Uno de los principales obstáculos identificados son las múltiples funciones que deben desarrollar los profesionales que laboran en el Control de Crecimiento y Desarrollo.

.

CONCLUSIONES

Luego de los cálculos realizados y el análisis respectivo se llega a la siguiente conclusión:

- Que los factores sociodemográficos de las madres con niños y niñas de 01 año en el Centro de Salud de Castillo Grande, muestran que el grupo etario que más predomina es entre 21 a 35 años 70.0 %(35), nivel educativo con mayor proporción es secundaria 50.0 %(25), el número de hijos a cargo el que más prevalece son madres que no tienen más de 2 hijos a cargo 58.0%(29), la procedencia predomina la zona rural 78.0%(39) y la ocupación que ejercen son madres que trabajan independientemente 50.0 %(25) a la comprobación estadística con la prueba chi cuadrado no se encontró una relación significativa, rechazando la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.
- En cuanto a los factores culturales; 94% no tienen creencias sobre las reacciones adversas a las vacunas y no es pérdida de tiempo asistir al control el 82%.
- Según las factores de la oferta, se obtuvo con mayor prevalencia que las madres si recibieron información del Control de Crecimiento y Desarrollo 92.0%(46), en cuanto al tiempo de atención que ofrece el Establecimiento de Salud a las madres es hasta 2 horas 98%, en el tiempo de consulta del Control de Crecimiento y Desarrollo que ofrece el profesional de enfermería refirieron que el tiempo de atención está bien con 64.0%(32) y según el trato del profesional es buena 56.0%(28). En la comprobación

estadística se obtuvo un valor valores de chi cuadrado con $p > 0,05$ no siendo significativo, con lo que se rechazó la hipótesis investigación.

- Los factores de la demanda, la accesibilidad geográfica en la distancia entre el EESS y el domicilio de las madres la mayor proporción es mayor a 30 minutos 92.0 %(46) y respecto a la valoración de la atención de CRED en los niños, las madres lo clasifican con una atención adecuada 96.0%(48). Comprobándose estadísticamente con la prueba Chi cuadrado un valor de $p > 0,05$, indicando que no existe un grado de significancia con lo que se acepta la hipótesis nula y se determina que no existe relación con el incumplimiento al control Crecimiento y Desarrollo.

RECOMENDACIONES

Luego de haber realizado el análisis y el contraste del estudio se recomienda:

- A los profesionales de la salud que laboran en los establecimientos de salud en la atención del control de crecimiento y desarrollo de los niños; tener presente el estudio para brindar consejería; ya que el nivel educativo de las madres, la edad y número de hijos a cargo influyen en el incumplimiento a las citas de control.
- A las madres de familia acudir de manera puntual a las citas del control de crecimiento y desarrollo de sus hijos en el establecimiento de salud que le corresponde su atención.
- A los profesionales de los establecimientos de salud implementar talleres educativos para incrementar los conocimientos de las madres respecto a la importancia del control. Asimismo mejorar la oferta de los servicios a través de mejor trato y mayor información hacia las madres,
- A los directivos de los establecimientos de salud programar personal para las sesiones y talleres educativos. Asimismo supervisar y monitorear al personal del control de crecimiento y desarrollo con encuesta para evaluar el trato del personal de salud hacia las madres.
- A los estudiantes de las universidades continuar realizando estudios relacionados al control de crecimiento y desarrollo y evaluar los indicadores del CRED con la finalidad de identificar precozmente los déficits del desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Programa nacional cuna más. [Internet]. Lima: Cunamas; c2017. [Consultado 2018 Feb 21]. <http://www.cunamas.gob.pe/?p=10454>.
2. Benavente Arapa BI, Gallegos Laura AM. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años. [Tesis para optar el Título profesional de Enfermera]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. Facultad de enfermería; 2016.
3. Urbano C. Modulo para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño según las normas del ministerio de salud. [Internet]. Lima: MINSA; 2008. [Consultado 2017 03 04]. Disponible en: https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_general/modulo_cred_0.pdf
4. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 02]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf.
5. Noguera RA. Manual de Pediatría. 1 ed. [Internet]. Cartago: RA. Noguera; 2009.
6. Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. Sincé: HNSS; c2011. [Consultado 2018 Feb 04]. Disponible en: <http://plandesaludpublicasince.blogspot.pe/2011/02/crecimiento-y-desarrollo.html>.
7. Gonzales E, Huamán L, Pablo J, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud. Rev. Per. Med. Exp. SP. [Internet] 2016; 33(2):224-232 [Consultado 2018 Feb 05]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a05v33n2.pdf>.
8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El desarrollo en la primera infancia en cuba. [Internet]. [Consultado 2018 Ago 20]. Disponible en: https://www.unicef.org/cuba/cu_resources_LairePrimeraInfanciaLibro.PDF

9. Ascarate Farías ME, Olveira Soppi AK, Silva Casafuz PD, Sosa D' Angelo PF, Vivián Gallardo E. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños menores de 2 años. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Montevideo: Universidad de la Republica. Faculta de Enfermería; 2012.
10. Ascarate Farías ME, Olveira Soppi AK, Silva Casafuz PD, Sosa D' Angelo PF, Vivián Gallardo E. Op.Cit., p.4.
11. Rodríguez Jiménez JL. Factores de riesgo que influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de dos años en el servicio de consulta externa de pediatría del hospital provincial general Latacunga.[Tesis para optar el título de Médico]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Faculta de Ciencias de la Salud; 2012.
12. Estrada Vélez VE. Sanmartín Laverde V, Barragán Díaz AM. Motivos de inasistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo de la ESE en el Hospital San Vicente de Paul Caldas Antioquia. [Tesis para optar el título de Especialista en Gerencia de la Salud Publica]. Colombia: Universidad CES; 2010.
13. Quevedo Saldaña, D. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de dos años centro materno infantil tablada de Lurín [Tesis Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública]. Lima: Universidad Nacional de Mayor de San Marcos; 2014.
14. Gonzales E, Huamán L, Pablo J, Pillaca J, Gutiérrez C. Op.Cit., p.224.
15. Enríquez Nazario AE, Pedraza Vela YY. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 a 4 años del distrito de Reque. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Reque: Universidad Señor de Sipan. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2016.
16. Bueno MC. Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de Malconga. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería].Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.

17. Falcón A. Factores asociados al incumplimiento en la vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Tingo María. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Tingo María: Universidad de Huánuco; 2015.
18. Meiriño JL., Vázquez MM. Simonetti C., Palacio MM. [Internet]. [Consultado 2017 Ago 15]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>.
19. Universidad de Antioquia. [Internet]. España: Programa de Integración de tecnología a la docencia. 2016. [Consultado 2017 Jul 30]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61971>
20. Arena L, Arias J, Beltrán S, Izaguirre M. [Internet]. [Consultado 2018 Ago 15]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/virginia-henderson.html>
21. Ministerio de Salud. Op.Cit., p. 16.
22. Ibid., p. 17.
23. Ibid., p. 28.
24. Instituto Nacional de Estadística Guatemala. [Internet]. [Consultado 2018 Abr 18]. Disponible en: <http://siteresources.worldbank.org/INTLSMS/Resources/3358986-1181743055198/3877319-1190216139500/ManualdeAntropometria.pdf>.
25. Ibid., p. 4.
26. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años 2017. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 22]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf.
27. Ministerio de Salud. Op. cit., p. 3.
28. Quevedo Saldaña, D. Op. cit., p. 25.
29. Ministerio de Salud. Op.cit., p. 20.
30. Ibid, p.30.
31. Ministerio de Salud. Op.cit., p. 28.
32. Ministerio de Salud. Op.cit., p. 28.
33. Ministerio de Salud. Op.cit., p. 30.
34. Ibid, p.32.

35. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. [Consultado 2017 jun 01]. Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
36. Quevedo Saldaña, D. Op.cit., p.37.
37. Real Academia Española. [Internet]. España: Diccionario DEL; c2014. [Consultado 2018 Feb 22]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EN8xfffh>.
38. Instituto Nacional de Estadística. [Internet]. México: INEE; c2008 [Consultado 2018 Feb 22]. Disponible en: http://www.inee.edu.mx/bie/mapa_indica/2010/PanoramaEducativoDeMexico/CS/CS03/2010_CS03__b-vinculo.pdf.
39. Organización de las Naciones Unidas. Situación de la Mujer en el Mundo. 16. ed. Nueva York: ONU; 2001.
40. Duran Rojas BF. La ocupación de la madre como factor determinante del estado nutricional de niños menores de 7 años de ciudad Juárez. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Nutrición]. Ciudad Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Instituto de Ciencias Biomédicas; 2009.
41. Morales Salazar JA. Experiencias de la madre con el cuidado de enfermería de niños hospitalizados. [Tesis para optar el obtener el grado de maestría en Ciencias de Enfermería Con énfasis en Administración de Servicios]. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería; 2004.
42. Pashanaste Cobos DD, Pinedo Bardales LP. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del Centro de Salud Morococha. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Facultad de Enfermería; 2015.
43. Mejía S. Un Buen Trato en la Institución de Salud. Rev. Enferm. [Internet]. 2005; 8(2):18-21. [Consultado 2018 Feb 24]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-82/enfermeria8205-bueno/>.

44. Basoa G, Otero A. Accesibilidad geográfica a los centros de salud y planteamiento urbanístico en Fuenlabrada. Rev San Hig Púb . [Internet]. 1994, 68. (4): 503-511.
45. Gonzales E, Huamán L, Pablo J, Pillaca J, Gutiérrez C. Op.cit.,p.227.
46. Bueno Morales, MC. Op.cit.,p. 37.
47. Quevedo Saldaña, D. Op.cit., p.46.
48. Ascarate Farías ME, Olveira Soppi, AK, Silva Casafuz PD, Sosa D' Angelo PF, Vivián GallardO E. Op.Cit., p. 50.
49. Gonzales E, Huamán L, Pablo J, Pillaca J, Gutiérrez C. Op.cit.,p.224.

ANEXO



ANEXO N° 01

Cuestionario para identificar Factor de Riesgo al Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo.

Señor(a) esperamos su sinceridad al responder este cuestionario, la cual es anónima.

Tiene por objetivo determinar qué factores de riesgo estarán presentes en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande, 2017.

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

I. Datos sociodemográficos

1. Edad de la madre:.....
2. Nivel educativo:
 - a. Sin instrucción ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria ()
 - d. Superior ()
3. Tiene más de 2 hijos menores a su cargo? Si () No ()
4. De qué lugar proviene usted?.
 - a. Rural ()
 - b. Urbano Marginal ()
 - c. Urbana ()

5. Ocupación de la madre

- a) No trabaja ()
- b) Dependiente ()
- c) Independiente ()

II. FACTORES CULTURALES:

6. Cree usted que no acude a los controles Control de crecimiento y Desarrollo por reacción adversa a las vacunas:

Si () No ()

7. Considera usted que no acude a los controles Control de crecimiento y Desarrollo una pérdida de tiempo:

Si () No ()

III. Datos de la oferta

8. Recibió información sobre el Control de crecimiento y Desarrollo de su niño?

a. Si () b. No ()

9. Cuanto tiempo espero para ser atendido en el Establecimiento de Salud.

a. Hasta 2 horas ()

b. Más de 2horas ()

10. Como considera en relación al tiempo la consulta en el Control de crecimiento y Desarrollo

a. Rápida ()

b. Está bien ()

c. Se demoran ()

11. Como considera el trato del profesional que le atendió en el consultorio

Control de crecimiento y Desarrollo

a. Buena ()

b. Regular ()

c. Mala ()

IV. Datos de la demanda

12. A que distancia se encuentra del Establecimiento de Salud a su domicilio.

a. > a 30 minutos ()

b. < a 30 minutos ()

13. Como considera Ud. la realización del control de Control de crecimiento y Desarrollo de su niño.

a. Adecuada ()

b. Inadecuada ()

14. Dígame usted a cuantos controles Control de crecimiento y Desarrollo de su niño ha incumplido:

a. A 1 Control ()

b. A 2 controles ()

ANEXO N°02:
CONSENTIMIENTO INFORMADO:

El presente trabajo de investigación titulado “**FACTORES DE RIESGO AL INCUMPLIMIENTO EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 01 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE 2017**”, tiene por finalidad determinar qué factores de riesgo estarán presentes en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.

OBJETIVOS DE ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Determinar qué factores de riesgo estarán presentes en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande, 2017.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio ingresan aproximadamente 50 madres de niños y niñas de 1 año, ya que usted ha cumplido con todos los criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio. Si acepta se le aplicara un cuestionario que consta de preguntas de fácil respuesta.

BENEFICIO:

Su participación en este estudio puede o no brindarle un beneficio directo. El cuestionario que reciba nos ayudara a conocer cuáles son los factores de riesgo presentes en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año.

PARTICIPACIÓN / INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA:

Su decisión de participar en el presente trabajo de investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de elegir cualquiera de las dos

opciones: ingresar o no ingresar en el estudio. Si decide no participar, no recibirá ninguna sanción alguna. Aun después de haber aceptado formar parte del estudio de investigación podrá retirarse en cualquier momento.

RIESGOS DEL ESTUDIO:

Este estudio no representa ningún tipo de riesgo para Ud., ya que el cuestionario es anónimo.

Declaración Voluntaria Yo,
he sido informada del objetivo del estudio, conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el mismo es gratuita. He sido informada de la forma como se tomarán los datos. Estoy enterada también que puedo abandonar mi participación en el momento que considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente algún pago de mi parte o represalia de parte de la investigadora u otro.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en la investigación.

PERSONA CON QUIEN COMUNICARSE:

La persona que está a cargo de esta investigación es:

La Bach. En Enfermería, **Emely Estefani Cántaro Huamán**. A quien podrás consultar cualquier duda llamando al Celular: 989918130 o en su domicilio en: Afilador Kilómetro 3.

FECHA: ____ / ____ / _____

ANEXO N°03:

**TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS:
Matriz de Análisis de las respuestas de expertos
Según Coeficiente de AIKEN**

Items	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	0	1	1	6	0,86
2	1	1	1	1	0	1	1	6	0,86
3	1	0	1	1	1	1	1	6	0,86
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
5	1	0	1	1	1	1	1	6	0,86
6	1	0	1	1	1	1	1	6	0,86
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
Total	1,00	0,57	1,00	1,00	0,71	1,00	1,00	6,29	0,90

Se ha considerado:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.90; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango excelente.

ANEXO N°3

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a): *Eulalia Jimeno Jerez*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

Añadir en el cuestionario la notación de la notación

FIRMA DEL EXPERTO:


Eulalia Jimeno Jerez
EL PASO DE LA INVESTIGACION

ANEXO N°3

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de variables.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Las preguntas son claros y entendibles.	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

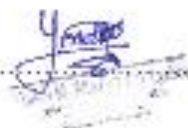
Incluir los observados

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO:



ANEXO N°3

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		X	
6. Las preguntas son claros y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO:


INSTITUCIÓN EDUCATIVA "LOS OLIVOS"
 CASTILLO GRANDE
 Calle 100 N° 100
 Telf. 031 222 222

ANEXO N°3

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.		X	Mejorar y detallar algunas preguntas.
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado		X	
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.		X	Detallar mejor las preguntas.
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.		X	Aumentar algunas preguntas.

SUGERENCIAS:

... Levantar y corregir las observaciones en los instrumentos ...

FIRMA DEL EXPERTO:


 Roger Ruiz para Humberto
 CEP-59591
 LIC ENFERMERIA

ANEXO N°3

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a): Lic Enf Nancy Jurado Rosales


Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claros y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

Falta considerar si la familia cuenta con SIS, o que tipo de Seguro.

FIRMA DEL EXPERTO: 
 Nancy Jurado Rosales
 ENFERMERA

ANEXO N°3

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de variables.		X	Solo falta 1 pregunta.
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claros y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

Incluir la pregunta sugerida.

FIRMA DEL EXPERTO:


Néctor Hilda Reyes Paredes
 Lic. Enfermería CEP: N° 28323

ANEXO N°3

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado(a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de variables.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Las preguntas son claros y entendibles.	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO:


 Instituto Agrario de Ilo-Ilo
 Ilo, Enfermería
 C.I.F. 10063

ANEXO N°03: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Qué factores de riesgo estarán interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande, 2017?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Qué factores de riesgo sociodemográficos estarán interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande?</p> <p>¿Qué factores de riesgo culturales estarán relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los factores de riesgo que están interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande, 2017</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Describir los factores de riesgo sociodemográficos que intervienen para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Identificar qué factores de riesgo culturales estarán relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Ho: Existen factores de riesgo en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande, 2017.</p> <p>Hi: No existen factores de riesgo en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande, 2017.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi1: Los factores de riesgo sociodemográficos; intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Ho1: Los factores de riesgo sociodemográficos; no intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Hi2: Los factores de riesgo culturales; se relacionan con el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Ho2: Los factores de riesgo culturales; no se relacionan con el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y</p>	<p>Edad de la madre</p> <p>Nivel educativo</p> <p>Ocupación</p> <p>N° hijos menores</p> <p>Información CRED</p> <p>Tiempo espera EESS</p> <p>Tiempo de atención</p> <p>Trato del profesional</p> <p>Accesibilidad</p> <p>Importancia del CRED</p> <p>Incumplimiento al control</p>	<p>Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo, observacional prospectivo, transversal</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, de nivel relacional.</p> <p>Población y muestra: 50 madres niños menores de un año</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta cuestionario</p> <p>Validez y confiabilidad Juicio de expertos a través de coeficiente AIKEN</p> <p>Análisis de datos Estadística descriptiva. Para establecer relación chi cuadrado.</p>

<p>Grande?</p> <p>¿Qué factores de riesgo relacionados a la oferta estarán interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande?</p> <p>¿Qué factores de riesgo relacionados a la demanda estarán interviniendo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande?</p>	<p>acuden al Centro de Salud de Castillo Grande</p> <p>Establecer los factores de riesgo relacionados a la oferta que intervienen para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Identificar los factores de riesgo relacionados a la demanda que intervienen para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año que acuden al Centro de Salud de Castillo Grande</p>	<p>niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Hi3: Los factores de riesgo de la oferta; intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Ho3: Los factores de riesgo de la oferta; no intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Hi4: Los factores de riesgo de la demanda; intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.</p> <p>Ho4: Los factores de riesgo de la demanda; no intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y Desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud de Castillo Grande.</p>		
---	--	---	--	--

