

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL CUMPLIMIENTO AL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO
MENOR DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD EL PROGRESO,
CARABAYLLO, 2018**

TESIS

**PRESENTADO POR:
BACH. CARMELA IZQUIERDO ROJAS**

PARA OPTAR EL GRADO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA: MG. PILAR FAJARDO CANAVAL

**LIMA, PERÚ
2018**

DEDICATORIA

Dedico y agradezco este logro, en primer lugar, a Dios, quien me ha dotado de capacidad, actitud y perseverancia para culminar con éxito una de mis más grande metas. Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado. Con todo mi cariño está tesis se las dedico a ustedes.

AGRADECIMIENTO

A todos aquellos que han contribuido en mi formación profesional como Licenciada de Enfermería. A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

A las personas que han colaborado en este estudio, en especial a las madres que acuden al Centro de Salud el Progreso en Carabayllo.

Resumen

Como meta principal se planteó establecer la relación correlacional de manera cuantitativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018. Se trabajó con 148 madres que asisten a dicha institución. Se aplicó como instrumento el cuestionario, la cual obtuvo una confiabilidad fuerte de 0,885 y 0,852 del alfa de Crombach. Según mis resultados las madres presentan un nivel medio en su mayoría con respecto a los factores socioeconómicos reflejándose en el cumplimiento de las madres con el control y crecimiento del niño que obtuvo una puntuación regular, así mismo se realizó la prueba de Spearman para la comprobación de la hipótesis cuyo resultado demostró que existe una relación directa y positiva entre las variables, con un 0.684 lo cual nos permitió aceptar la hipótesis principal y rechazar su contraparte negativa. Se recomendó sensibilizar a las madres y a los miembros de la familia para la organización de los quehaceres del hogar, además explicarles sobre la importancia, ventajas que trae consigo llevar a sus niños al control de crecimiento y desarrollo de manera oportuna, y las consecuencias de no llevar al niño al control de crecimiento y desarrollo.

PALABRA CLAVE: Factores socioeconómicos, control de crecimiento, desarrollo, cumplimiento.

Abstract

Main goal was raised to establish the correlation relationship of quantitative way between socioeconomic factors and compliance control of growth and development of the child under the age of 5 years from the center of health progress, Carabayllo, 2018. He worked with 148 mothers who attend the institution. The questionnaire, which got a strong 0,885 reliability and the alpha of Cronbach 0,852 applied as instrument. According to my results mothers presented a mid-level mostly with respect to socioeconomic factors reflected in the fulfillment of the mothers with control and growth of the child who got a regular scoring, testing was also performed in Spearman for testing the hypotheses whose outcome showed there is a direct and positive relationship between the variables, a 0.684 which enabled us to accept the main hypothesis and reject its negative counterpart. It was recommended to sensitize mothers and members of the family for the Organization of the household chores, in addition explain the importance, advantages that brings with it take their children to control growth and development in a timely manner, and the consequences of not take the child to control growth and development.

KEY WORDS: Socio-economic factors, growth control, development, compliance.

INDICE

	PAG.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	12
1.4.- Finalidad e importancia	13
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.1.- Bases Teóricas	15
2.2.- Estudios Previos	30
2.3.- Marco Conceptual	33
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	35
3.1.- Formulación de Hipótesis	35
3.1.1.- Hipótesis General	35
3.1.2.- Hipótesis Específicas	35
3.2.- Identificación de Variables	35
3.2.1.- Clasificación de Variables	35
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	36
3.2.3.- Definición Operacional de variables	37
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	38
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	38
4.2.- Descripción del Método y Diseño	38
4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	39
4.4.- Consideraciones Éticas.	40

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos	42
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	43

CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	44
6.2.- Discusiones	56
6.3.- Conclusiones	58
6.4.- Recomendaciones	59

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Anexo 1	MATRIZ DE CONSISTENCIA	65
Anexo 2	INSTRUMENTOS	66
Anexo 3	BASE DE DATOS PILOTO	69
Anexo 4	BASE DE DATOS GENERALES	73
Anexo 5	CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	85
Anexo 6	AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	87
Anexo 7	CONSENTIMIENTO INFORMADO	88
Anexo 8	DATOS DEMOGRÁFICOS	90
Anexo 9	JUICIO DE EXPERTOS	94

INTRODUCCIÓN

El control y crecimiento del niño son una serie de procesos los cuales el profesional de salud realiza periódicamente para la observación y análisis de los cambios del niño durante su desarrollo, para prevenir posibles casos de deficiencias nutricionales, funcionales y físicas. Mas aun si los que acuden al sistema nacional o público son personas de bajos recursos por lo cual existirá alguna deficiencia en sus niños es por ello que el profesional de salud deberá equilibrar esa situación con las condiciones y recursos posibles ya que este sector es de mayor preocupación casi en un gran porcentaje. (Minsa, 2016)

A nivel nacional las instituciones buscan, brindar los recursos necesarios y la información y formación adecuada para un correcto desarrollo, de la salud en las familias y principalmente en los niños, tratando de equilibrar el proceso y desarrollo a un nivel integral y general. Esto se da mediante políticas de salud, la creación de espacios necesarios para la promoción de la salud de los niños, con la participación de la población. Una de las estrategias es el programa de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), que esta presente en las instituciones de salud con el objetivo de educar a la madre y brindarle los medios e información necesaria en el cuidado de su niño buscando el bienestar de su salud para un correcto desarrollo y crecimiento. Y este es un derecho de todos los niños sin distinción del nivel sociocultural al cual pertenezcan. (Del Castillo, 2011)

El incumplimiento al control de CRED por parte de las madres, es un problema del sector de salud y aún más del profesional de enfermería, puesto que se analiza que hay un incumplimiento de la madre a las citas programadas basándose en la poca cobertura de control sobre el correcto desarrollo de los niños, debido a diversos factores provenientes de las familias.

Es importante identificar los factores que influyen en la deserción del control CRED; la importancia de la investigación es generar los conocimientos necesarios que ayuden identificar el porqué de la ausencia e inasistencia de las madres al control de sus niños (CRED), y buscar la solución de caso para que

esta situación cambie o generar las medidas necesarias para tratar dicha problemática.

Por ello la presente tesis se estructura de la siguiente manera:

Capítulo I Abarca los puntos correspondiente, el planteamiento del problema; Capitulo II comprende los fundamentos teóricos de las variables de investigación de sus respectivas dimensiones e indicadores así como la mención de investigaciones previas relacionadas al tema y el marco conceptual con un glosario de palabras relacionadas a la investigación; Capitulo III se formularon las hipótesis, variable y su respectiva operacionalización; Capitulo IV se presenta la metodología, población y muestra; Capítulo V se presenta la técnicas e instrumentos de la recolección de datos con sus respectiva descripción; Capítulo VI se indicó los resultados, conclusiones y recomendaciones y finalmente se presentó las referencias bibliográficas seguida de los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La OMS, se enfoca en la protección de las mujeres y niños, aquellos quienes tienen la falta de recursos, personas de extrema pobreza, en la cual plantea el organismo plantea estrategias para que ellos puedan gozar de una máxima salud, (O.M.S, 2017)

El control del Crecimiento y Desarrollo (CRED) es un proceso por el cual el niño es evaluado en sus diferentes características de una manera oportuna por el profesional de la salud con el fin de establecer parámetros e identificar posibles enfermedades en el niño y aplicar las acciones preventivas necesarias. (MINSA. 2011). Por la importancia del tema es un hecho primordial en la vida profesional de la enfermera, pero en conjunto con todos los profesionales de la salud y de las madres principales participes en el cuidado del crecimiento y desarrollo del niño.

Según los resultados de la ENDES 2013 la salud de los niños a nivel nacional ha mejorado, no sin afirmar que aun persisten problemas los cuales tratar, como la diarrea infantil, una cobertura más realista de vacunación y, la superación del problema de morbilidad infantil, bajo nivel educativo y económico de las madres, lo cual se diferencia más en las zonas rurales del país. El deceso de la población infantil se relaciona con el estilo de vida en el cual sobreviven y en los factores socioeconómicos que lo rodean. (ENDES, 2013)

Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2015, se observa que una quinta parte de la población infantil menor de 5 años sufre desnutrición crónica. (INEI, 2015) En Arequipa, de acuerdo con la Red de salud Arequipa Caylloma, en el 2016 más de la mitad de los niños menores de 5 años presenta talla baja. En el I Semestre del 2016 el 6.5% presenta sobrepeso. Al mismo tiempo la prevalencia de desnutrición crónica en

niños menores de 5 años ha ido disminuyendo de 7.6% en el año 2014 a 7.1% en el año 2015 y en el I semestre 2016.

Esta estadística demuestra que estos niños son propensos, a la anemia y desnutrición infantil, ya que las condiciones que presentan y las deficiencias en su crecimiento están muy ligados a esto, además la presencia de sobrepeso y posterior obesidad representa un factor de riesgo desencadenante de muchas otras enfermedades.

Por otra parte, el desarrollo en una proporción de baja velocidad y un apoyo escaso emocionalmente, perjudican en el niño su calidad de salud, afectando sus funciones físicas y mentales, prolongándose a lo largo de su vida si no es tratado. (Ascarate, 2012)

Recientes investigaciones comprueban la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En este contexto quienes no la reciban tendrán consecuencias negativas que se irán acumulando en los años de su desarrollo, por lo cual es de suma importancia que los gobiernos e instituciones destacadas y relacionadas con la salud pública deberán poner énfasis y preocupación en ello en conjunto con la familia y la población por el futuro de la sociedad y de los niños. (MINSAs, 2011)

El presente estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud el Progreso en Carabayllo, en la cual al realizar las prácticas pre-profesionales de Salud, se observó que en el servicio de CRED, el personal de enfermería atiende a un número determinado de niños según disposición de la institución, por lo general independientemente de la edad y del tipo de paciente.

El tiempo que le demandaba la atención generalmente variaba por cada grupo de niños en algunos casos, y en otros utilizaban casi el mismo tiempo de atención para todos, no se tomaba en cuenta la variabilidad de necesidades del niño según grupo etario y su demanda en tiempo, así como las necesidades de

intervención con actividades preventivo- promocionales. Al interactuar con las enfermeras ellas referían: tengo que atender rápidamente porque hay muchos niños que esperan, y tenemos que atender a todos, “A tendemos un promedio de 15 a 20 niños”, “No nos alcanza el tiempo porque a veces solo hay una enfermera para todo el centro de salud y tenemos que ver también inmunizaciones, lo administrativo, el personal, etc.”, “a veces no nos alcanza el tiempo para darle la orientación adecuada, porque hay que llenar muchos registros”, “ Tenemos que llenar una hoja de productividad”, Y al interactuar con algunas de las madres referían: que la atención era rápida pero, no había mucha determinación o detalle en la evaluación, tampoco se les daba una información concisa solo general, así mismo manifestaban que no contaban con el apoyo de su pareja, la mayoría eran madres solteras, procedentes de los departamentos de la sierra las mismas que presentan bajos recursos económico, tenían problemas para acudir el centro de salud, no contaban con un trabajo estable, muchas madres tenían viviendas fabricadas con materiales rústicos y prefabricadas ubicadas en zonas rurales en lo alto del cerro, la mayoría no tenían acceso a los servicios básicos, las madres nos referían que sus hijos consumían carne cada 15 días consumiendo otros productos según sus costumbres de su procedencia, también se observó que las madres terminaron solamente el nivel primario, y entre otros problemas.

De acuerdo a lo descrito en los párrafos anteriores se plantea la siguiente pregunta de investigación.

1.2.- Definición del Problema

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018?

¿Cuál es la relación que existe entre el factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018?

1.3.- Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

Identificar la relación que existe entre el factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

1.4.- Finalidad e importancia

La presente investigación radica en identificar los factores relacionados al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años. Así mismo con este estudio se contribuirá que los resultados a corto plazo se puedan identificar y puedan intervenir de forma directa y oportuna.

La utilidad metodológica del estudio servirá de base para que otros investigadores tengan como referencia el presente trabajo y que sea utilizado en posteriores investigaciones.

El valor teórico de la investigación radica en los resultados del estudio que estarán orientados a proporcionar información válida, actualizada y confiable a la institución de salud y profesional de enfermería, a fin de mantener o mejorar las actividades que se brindan en el programa de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud el Progreso, considerándose que la educación que imparte la enfermera debe basarse en los conocimientos previos de las dificultades de las madres.

Ante las preguntas sobre la no concurrencia al Control del Niño Sano fue la indiferencia o el desconocimiento, la distancia, falta de recursos económicos, demora en la atención, pierden toda la mañana, etc. No concurren en forma regular al control de sus niños en forma mensual, a fin de valorar el crecimiento y desarrollo de los mismos. Es fundamental su valoración antropométrica y nutricional y su seguimiento, para implementar de este modo medidas correctivas y preventivas tendientes a optimizar el proceso de bienestar general de la población infantil.

En este contexto resulta de singular importancia realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna, así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario. El Ministerio de Salud pone a disposición de todos los equipos de gestión y prestadores de las organizaciones del Sector Salud la "Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años", documento en el que se establecen las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años; identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva. (MINSa, 2011)

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1. Factores socioeconómicos

Guillen y Suarez (2007), mencionaron que los factores socioeconómicos son aquellos que tienen un efecto en los sectores más vulnerables de la sociedad, son las condiciones dificultosas que pasa una familia, situaciones que no permite lograr el objetivo de las necesidades básicas.

Según la OMS (2017) un factor en el ámbito de la salud es la característica que influye de alguna manera a la aparición de una enfermedad o problema que involucre al organismo y su bienestar.

En este contexto los factores socioeconómicos relacionados a la desnutrición crónica o la afección al crecimiento y desarrollo del niño, se presentan como la adquisición o tenencia de una vivienda digna que cubra las necesidades básicas, también otro factor sería la estructura familiar, la educación y el ingreso económico de la familia. (Revista médica electrónica, 2013)

Por otro lado, Nazario y Vela (2017) refieren que: “es el responsable de que exista un cambio en un determinado hecho”, así mismo León (2015) menciona que “son una serie de características del individuo perteneciente a una comunidad, que se relacionan o modifican los patrones demográficos de la población a la cual pertenece”.

Por otro lado, Benavente y Gallegos (2016) refieren que:

Los factores son condicionantes de la situación causal de la evolución o transformación de un hecho continuo. Es aquel que contribuye a un cambio social en el determinado espacio en que se desenvuelve.

Dimensiones de la variable factores socioeconómicos

Dimensión factor social.

Mundialmente los factores sociales tienen una gran influencia sobre las costumbres y hábitos de alimentación de los habitantes, tanto en su preparación y su consumo, pero por otra parte los hábitos alimentarios de la población no son causales suficientes para la aparición de una malnutrición. Ya que algunas son diseñadas especialmente para el efecto contrario y mejorar la salud. Pero por otra parte hay tradiciones y costumbres que son causantes de una deficiente ingesta de nutrientes, es por ello que el personal de enfermería debe tener en claro todos estos conceptos y caracterizar al paciente con el fin de ayudar y mejorar sus hábitos alimenticios. (Latham, 2002)

Así mismo la Real Academia Española (2013) menciona que “el factor social son características determinantes que afecta a la sociedad como conjunto y luego a la persona como unidad”. En la cual respecto a la dimensión factor social se deben de tomar los siguientes indicadores:

Grado de instrucción.

Es el nivel de preparación académica de los pilares de la familia mediante instituciones especializadas.

Sin nivel, a las personas que no han realizado ningún estudio o que no llegaron a concluir sus estudios primarios.

El nivel primario, son las personas que tienen una formación común básica con la finalidad de desarrollar capacidades.

El nivel secundario, es la formación integral a través de programas que ayudan a su desarrollo corporal, el auto control y el auto análisis para obtener una visión más objetiva de sí mismo y de su propia vida.

El nivel de educación en instituto superior, se refiere a la persona que no ha cursado estudios por una universidad, sin embargo, ha realizado carreras técnicas.

El nivel superior universitario, se refiere a la persona que ha realizado sus estudios en una universidad, tiene base científica y es reconocido a través de un título profesional universitario.

Estado civil.

Es la característica del ciudadano que muestra el vínculo personal en el cual convive o se desarrolla, formalizada por la institución del matrimonio, así mismo es la calificación del tipo de relación que tenga con su complemento, en este contexto se puede dividir en:

Soltero: estado legal para definir aquellas personas sin ningún compromiso afectivo.

Casado: es la asociación de un hombre y mujer con la aprobación y certificación civil y/o eclesiástica.

Conviviente: es cuando una pareja vive en un mismo domicilio sin haber contraído matrimonio pero se le concede el mismo derecho de uno cuando se han pasado dos años legalmente juntos.

Divorciado: Es cuando la pareja que ha estado casada por la ley decide separarse y romper el vínculo legalmente por x motivos

Viudo: cuando uno de los cónyuges muere (Lazarte y Avalos, 2017)

Procedencia.

Es de donde procede una persona el lugar de nacimiento donde se formó en tradición y costumbres brindadas por sus antecesores, en nuestro país se divide en tres grandes grupos costa, sierra y selva. Cada individuo de cada región tiene las características propias del lugar pero esto no es una constante ya que cambia con el acto de emigrar porque es posible que adapten las costumbres de lugar de acogimiento social, aunque la gente de la sierra son gente más arraigada en sus costumbres prevaleciendo una conservación de ellas, en cambio el hombre de la costa, es más extrovertido ya que se deja llevar por la vida cambiante actual en un ritmo más acelerado, características de grandes ciudades debido al acceso de la información global. (Lazarte y Avalos, 2017)

Vivienda.

Es el espacio determinado para alojar a las personas de diferentes características dependiendo de la localización de tal, puede ser temporal o fijo. Las viviendas se clasifican en particulares y colectivas. (Cervantes, 2010)

Características de Vivienda.

En este aspecto las características principales de la vivienda como el material usado para su construcción así como las dimensiones que la conforman son un factor importante para definir el nivel económico y adquisitivo de la familia.

Accesibilidad a servicios básicos.

Es tener acceso a los servicios de agua y desagüe, en la cual es importante para el consumo e higiene en los habitantes, siendo un elemento fundamental en la calidad de vida de cada persona.

Creencias.

Son percepciones de la comunidad de acuerdo a las experiencias de sus predecesores o de un individuo influyente en el grupo, una verdad puede ser considerada como tal si así el grupo lo cree siendo o no verdad. (Desfilis, 1996)

Costumbres.

Son predisposiciones diversas de un grupo determinado, tradiciones que con la repetición generacional o de generación en generación se mantiene, en ocasiones suelen influenciar a los grupos pertenecientes a su misma geografía o comunidades cercanas, pero no a otra sociedad ya que estas características varían de sociedad en sociedad.

Hábitos alimenticios.

Son aquellos que permiten una adecuada ingesta de nutrientes primordiales para que el organismo desarrolle todas sus actividades correctamente con la energía suficiente.

Dimensión factor económico.

En lo que se refiere a este factor se encuentra una falta de trabajo, un nivel económico familiar bajo, una falta de preparación académica o escolar, niños los cuales aún no están dentro de los sistemas educativos, también se observa una familia muy numerosa desproporcional a sus ingresos o vivienda, poco acceso a los servicios básicos y de sanidad. (Revista médica electrónica, 2013). Así mismo en conclusión el factor económico es aquel que interviene en el desarrollo de la familia económicamente ya que para el acceso a los diversos servicios es necesario una economía mínima así como una preparación, factor muy importante que permite el acceso y adquisición de diversos servicios o productos. En la cual respecto a la dimensión factor económico se deben de tomar los siguientes indicadores:

Ocupación familiar:

Es un término que proviene del latín *occupatio* y que está vinculado al verbo *ocupar* (apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer. (Pérez y Gardey, 2012)

Ingreso familiar

Se trata de un valor económico que sirve inicialmente para cuantificar el poder adquisitivo de las familias. El ingreso familiar (también denominado ingreso del hogar) es la totalidad de las ganancias o ingresos que tiene una familia. Al hablar de totalidad se incluye el salario, los ingresos extraordinarios e incluso las ganancias que se obtienen en forma de especie.

Nivel económico.

El nivel o estatus económico es una medida total combinada de la preparación laboral de una persona, de la posición económica e individual o familiar en relación a otras personas o familias, basada en los ingresos, la educación, y empleo. Al analizar el nivel económico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de orientación educación, y ocupación, como también el ingreso combinado, comparado con el individual, y también son analizados los

atributos personales de sus miembros. (National Center for Educational Statistics, 2010)

2.1.2. Cumplimiento del Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo

Son una serie de procesos que se sigue con la asesoría del profesional de enfermería o medico de turno, para vigilar el correcto desarrollo del niño, detectando de manera oportuna alguna situación de riesgo, alteración o trastorno que pudiera afectar al niño. (MINSa, 2011)

La atención integral de salud de la niña y el niño; debe ser de calidad, respondiendo a las necesidades, con el fin de mejorar la calidad de vida como cimiento para un desarrollo sostenible del país. Es por ello que el profesional de enfermería debe intervenir a nivel individual, como social de manera educativa e instructiva. (Nazario y Vela, 2017)

Control de crecimiento y desarrollo.

El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es el control de salud periódico por el que todos los niños y niñas menores de cinco años de edad deben pasar. Estos controles se brindan en las postas del Ministerio de Salud, de acuerdo a un cronograma establecido según la edad de la niña o el niño. (Cuna Mas, 2017)

El Crecimiento y Desarrollo es una serie de procesos evolutivos durante los ciclos de vida del niño. Estos se deben controlar y vigilar para una detección oportuna de cualquier problema posible que afecte al desarrollo normal del niño y esto se da a través del programa de crecimiento y desarrollo que se presta en cada uno de los Centros de Salud.

Con los controles CRED se hace un seguimiento oportuno así como una detección temprana en el niño sobre alguna dolencia, deficiencia o enfermedad. Así mismo se mantiene un control de la vacunación correspondiente que los ayudarán a estar protegidos. (Cuna Mas, 2017)

Riesgo para trastorno del desarrollo.

Es la situación en la que el niño se ve perjudicado ya sea por una deficiencia o un factor externo que perjudique su crecimiento y desarrollo de todas sus funciones que deben desarrollarse de acuerdo a la etapa en que se encuentre según los estándares de su región, lo cual podría ser temporal o definitivo.

Trastorno del Desarrollo.

Es cuando hay alguna interferencia que compromete y perjudica la línea en la cual el niño se desarrolla normalmente debido a factores como la deficiencia vitamínica, alguna enfermedad, lo cual con una detección a tiempo se puede contrarrestar.

Crecimiento adecuado o normal:

Es cuando el niño tiene un crecimiento tanto en talla como en peso esperado que va con la curva o los parámetros estandarizados de salud con una referencia vigente.

Crecimiento inadecuado o riesgo del crecimiento.

Esta se da cuando el niño tiene un margen de error en cuanto a las medidas de peso y talla establecidas de manera desproporcional ya sea en pérdida o sobre ganancia incumpliendo con los patrones de salud vigentes.

Factores condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo del niño.

Son las variables, genéticas y ambientales que nutricionalmente aporta al desarrollo del niño tanto en su organismo en su desarrollo cognitivo y en relación al entorno o desarrollo social, y este aporte puede ser perjudicial o beneficioso para el niño, dentro de ellas también entra las políticas en relación a los niños. (MINSa, 2011)

Factores protectores.

Son los hechos conductuales ya sean individuales como a nivel del colectivo que favorecen al crecimiento y desarrollo del niño como la educación los sistemas de salud, la vivienda, etc. (MINSa, 2011)

Factores de Riesgo.

Por el contrario de los protectores perjudican el crecimiento y desarrollo del niño, y generan más posibilidades de contraer alguna enfermedad o deficiencia en el proceso que perjudicara al niño ya sea en un periodo próximo como a largo plazo siendo en ocasiones permanente. (MINSa, 2011)

Programa de crecimiento y desarrollo Colectivo.

Actividades grupales con padres de familia cuyos hijos tengan la misma edad, para asociarse en el proceso de crecimiento de sus niños y reformularles que la mejor forma de invertir en el futuro de la familia es a través de acciones preventivas que permitan mejorar las habilidades y el desarrollo de los más pequeños.

Estas propuestas son para acrecentar las relaciones de los grupos con un fin en común el de mejorar la atención de la salud del niño favoreciendo su crecimiento y desarrollo del niño.

El modelo de gestión de control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, se enfoca de manera individual y como grupo incluyendo a los padres mejorando las habilidades o conocimientos sobre la crianza alimentación y el correcto desarrollo del niño. (MINSa, 2011)

Todos los establecimientos de salud, realizan control del crecimiento y desarrollo de los niños, según el nivel de atención correspondiente. Realizando actividades que permitan detectar el riesgo o diagnosticar alguna alteración/trastorno del crecimiento o desarrollo. (MINSa, 2011).

La enfermera se encarga de promover la salud física, emocional del niño, así como prevenir enfermedades mediante la educación que brinda a la madre. Por otra parte, los instrumentos que utiliza el profesional de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño tenemos: Historia Clínica estandarizada que a su vez incluye: Plan de atención, datos de filiación y antecedentes, evaluación de la alimentación, formato de consulta, carné de atención integral del menor de 5 años, registro diario de atención de acuerdo al

sistema vigente, formato de atención de acuerdo a sistema de aseguramiento que garantice el financiamiento. (SIS u otro si corresponde), registro de seguimiento de la atención integral de salud de la niña y el niño, curvas de crecimiento P/E, T/E P/T y PC, instrumentos de evaluación del desarrollo: En el menor de 30 meses: Test Abreviado Peruano (TAP). De 3 a 4 años: Pauta breve y ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil. (MINSa, 2011); Para el logro de sus objetivos, en el programa CRED, la enfermera realiza su rol asistencial, educadora, administrativa e investigador.

Según la Norma Técnica de CRED realiza las siguientes acciones.

El examen físico con el respeto de la dignidad del niño.

Verificación de acceso a un programa de apoyo social o protección de derechos según corresponda.

Detección de enfermedades prevalentes, infecciones respiratorias agudas y enfermedad diarreica aguda.

Detección de anemia y parasitosis, a través de exámenes de laboratorio.
(MINSa, 2011)

En este contexto el examen sobre el crecimiento y estado nutricional, es realizada a través de la valoración antropométrica: peso, longitud, talla y perímetro cefálico, valoración realizada a todo niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días. A este respecto, el crecimiento de la niña o niño considerando la tendencia se clasifica en:

Crecimiento adecuado.

El crecimiento del niño en cuanto a peso y talla se dan de acuerdo a los parámetros establecidos.

Crecimiento inadecuado.

Es cuando el niño tiene un peso muy bajo o muy alto y una talla no acorde con su edad, todo esto según los estándares de salud. (MINSa, 2011)

La consejería nutricional es de importancia en situaciones de riesgo y en procesos de enfermedad promoviendo prácticas adecuadas de alimentación y calidad del ambiente de tranquilidad y afecto. Es primordial reforzar que esta consejería debe adjudicarse en cada control del niño con los servicios de salud sin importar el medio de consulta.

Otra tarea prioritaria es la consejería en lactancia materna, la misma que debe ser realizada por los integrantes del equipo de salud que hayan recibido la capacitación respectiva, esta puede ser una actividad individual o colectiva. (MINSA, 2011)

El profesional de enfermería es considerando responsable de todos los aspectos que se dan en la institución que brinda la promoción y cuidado de la salud oportuna y aún más cuando se trata del crecimiento y desarrollo correcto del niño en la comunidad.

Según la norma los niños deben tener controles a partir del séptimo y 15vo día de nacido, considerando recién como 1º control de crecimiento y desarrollo a partir del mes de edad, debiendo proceder con sus controles mensuales hasta los 11 meses de edad muy a parte del calendario de vacunación. (Ascarate, 2012)

Dimensiones de la variable cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño.

Dimensión factores procedentes de la familia.

Ya sea en el plano individual como el conjunto en sí, la familia tiene un papel muy importante en el crecimiento y desarrollo del niño, donde construye su percepción de los aspectos de la sociedad como la interrelación con los demás el afecto los valores, la alimentación, etc.” (Saraceno y Naldini, 2007)

Es dentro de las relaciones familiares, definidas y normalizadas socialmente, que los eventos de la vida individual que parecen más pertenecer

a la naturaleza. En la cual respecto a la dimensión factores procedentes de la familia se deben de tomar los siguientes indicadores:

Tipo de familia

"La familia es uno de los pilares de la sociedad", puede leerse en la web de la ONU, en su sección de Temas Mundiales. Por su parte, la Real Academia Española la define como "grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas" o cómo "conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje". (Vonne, 2015)

Independientemente de lo que signifique la familia para nosotros, para la sociedad y por la época que nos toca vivir, se distinguen varios tipos de familia. La siguiente clasificación corresponde a los diversos esquemas que pueden observarse en la actualidad, y según lo señala la revista Neurofelicidad.

Estos son los diferentes tipos de familia: (Vonne, 2015)

Familia Nuclear: Formada por la madre, el padre y los hijos, es la típica familia clásica.

Familia Extendida: Formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extendida puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines.

Familia Monoparental: Formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos. Puede tener diversos orígenes: padres separados o divorciados donde los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por un embarazo precoz donde se constituye la familia de madre soltera y por último el fallecimiento de uno de los cónyuges.

Familia Homoparental: Formada por una pareja homosexual (hombres o mujeres) y sus hijos biológicos o adoptados.

Familia Ensamblada: Está formada por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos). En este tipo también se incluyen aquellas familias conformadas solamente por hermanos, o por amigos, donde el sentido de la palabra “familia” no tiene que ver con parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos, convivencia y solidaridad, quienes viven juntos en el mismo espacio.

Familia de Hecho: Este tipo de familia tiene lugar cuando la pareja convive sin ningún enlace legal.

Tamaño de la familia

Es considerado la cantidad de personas que viven en una misma vivienda, en la cual se le puede unir un vínculo sanguíneo o vínculo legal, en otros casos amical. (Rodríguez, 2015)

Espacio intergenésico

Se refiere a la distancia en años que existe entre un hijo y otro, es un factor muy importante ya que el número influye mucho en la crianza de los niños, tanto en la económica como en el grado de atención que se le brinde. (Eustat, 2017)

Responsabilidad de padres

La responsabilidad de los padres implica cubrir las necesidades básicas de sus niños como mínimo, como el velar por su alimentación así como de su correcta nutrición, desarrollo y crecimiento. (Vonne, 2015)

Acceso a seguros

Este concepto tiene un contexto social ya que depende muchas veces de las autoridades de la comunidad o el Estado, puedan abastecer en lo que respecta a una subvención en el costo de la salud familiar, aminorar en lo posible los costos para que el acceso a la salud mediante los seguros del estado sean un gran aporte en la salud de la población. (INEI, 2014)

Importancia del CRED

La evaluación del crecimiento y el desarrollo tiene beneficios para el niño, para su familia y para la comunidad en la que se da la aventura de la vida.

La evaluación, que es una vigilancia del proceso, permite orientaciones oportunas para estimular al niño en su desarrollo y, si existen problemas, detectarlos para plantear soluciones, con el fin de hacer que mejoren o por lo menos no aumenten en severidad ni afecten otras áreas del crecimiento o del desarrollo. (Ramírez, 2015)

Un programa de evaluación de crecimiento y desarrollo es el mejor escenario para hacer intercambio de saberes, por medio del cual la familia adquiere y aporta conocimientos crecientes sobre el devenir infantil. Los padres de los niños cuya evaluación es satisfactoria se motivan para continuar con el acompañamiento a sus hijos, y los de los niños que están en la fase de intervención por algún problema detectado con anterioridad, cuando ven los progresos, se reafirman en su voluntad de ayuda y mejoran su autoestima y autonomía.

En las comunidades en las que se hacen programas de evaluación de crecimiento y desarrollo se logran evitar muchos problemas que luego serían una onerosa carga social y se disminuyen así los costos de rehabilitación; además, el análisis concienzudo de las características de crecimiento y desarrollo permite establecer prioridades en las acciones para prevenir la enfermedad y promover la salud, fomentando así la cultura de salud. (Ramírez, 2015)

Beneficios CRED

El servicio del CRED brinda muchos beneficios como el controlar el crecimiento de la población infantil, la inmunidad y la educación de las familias del cómo y cuándo alimentar a sus niños. (Ramírez, 2015)

Dimensión factores institucionales.

Se define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción. (Anglade, 2006)

Vienen a ser los elementos básicos propios de la institución que influyen en los padres de manera positiva o negativa para llevar a sus niños a sus respectivos controles según edad. En la cual respecto a la dimensión factores institucionales se deben de tomar los siguientes indicadores:

Horario de atención

Este punto es muy importante en el acceso de la salud en la población, ya que permitirá una distribución de los usuarios más factible para el sistema. (Huarcaya, 2015)

Tiempo de espera

Se refiere al tiempo y las condiciones en cuanto el usuario del sistema de salud, espera hasta su pronta atención y/o consulta. (Huarcaya, 2015)

Tiempo de atención

El tiempo de atención es la fracción temporal que dura la consulta del usuario de salud, a nivel administrativo y médico. (Huarcaya, 2015)

Trato del personal

Todo comienza en la portería, donde se inicia el proceso de la entrada, marcado por las medidas naturales de la seguridad. Los porteros cumplen con un deber, pero muchas veces se extralimitan y con su comportamiento agreden a las personas. La angustia del ingreso por urgencias o la premura por encontrar la información adecuada para la atención, hace que las personas, pacientes y familiares como el personal de salud adopten actitudes inadecuadas que en muchas oportunidades pueden generar mal trato. (Huarcaya, 2015)

Distancia al centro de salud

Este factor es muy importante dado que al estar alejado el centro o institución de salud genera un costo del traslado y transporte que muchas familias no suelen poseer. (Huarcaya, 2015)

Claridad de información

La comunicación en varios ámbitos institucionales, es de suma importancia ya que una mala comunicación puede ser perjudicial en el resultado deseado en un proceso o diagnóstico, es por ello que la información que brinde la institución al usuario debe ser clara y precisa, así como entendible para agilizar los procesos que se susciten dentro del sistema de salud. (Huarcaya, 2015)

2.1.3 Teoría de enfermería que sustenta el trabajo.

2.1.3.1 Teoría de Kathryn Barnard

La teoría de enfermería que sustenta el trabajo es la teoría de Kathryn Barnard, quien en su teoría da las pautas para evaluación del niño en su crecimiento y desarrollo, fijando la interacción padres hijo, el cual destaca que tiene características modificables, y de hechos conductuales adaptativos.

Barnard en su teoría considera como Meta paradigmas;

Claridad de los mensajes del niño: cuando haya señales claras el cuidador puede tomar las actitudes necesarias de manera oportuna; el niño se puede comunicar de muchas formas mediante el llanto, sueño, hambre, etc.

Respuesta del niño al cuidador: son las señales que da el niño en relación a la actitud que sus padres u otros integrantes de la familia tengan con él, es decir su actuar depende muchas veces de la actitud del cuidador.

Sensibilidad de los padres a las señales de los niños: los padres al igual que los niños deben comunicarse de manera clara para así poder haber actitudes de cambio oportuno, ya sean que exista influencia que mitiguen la

adaptabilidad a las situaciones con el cuidado del niño, los padres deben hacer lo posible por ser mas sensibles a la necesidad de su niño.

Capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño: es cuando son capaces de detectar las señales que el niño envía de acuerdo a su estado físico o emocional, así mismo saber cómo satisfacerla o cubrirla para un óptimo crecimiento y desarrollo del niño

Actividades de los padres que fomentan el crecimiento social y emocional; la capacidad para emprender actividades que fomenten el crecimiento social y emocional depende de la adaptación global de los padres. Estos han de ser capaces de mostrar afecto al niño, de comprometerse en interacciones sociales como las que se asocian a la alimentación.

2.2.- Estudios Previos

2.2.1. Estudios nacionales.

Ampuero (2018) en su estudio acerca del “Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo y satisfacción de la atención de enfermería en las madres de niños menores de 5 años. C.S. Maritza Campos Díaz - Zamácola Arequipa 2017”. Arequipa – Perú. Concluyó que hay una satisfacción alta con la atención de la enfermera, pero eso no afirma que haya un cumplimiento del CRED, por lo cual pudimos observar que aunque en un menor porcentaje hay una satisfacción de las madres que no cumplen a cabalidad el cronograma de control del crecimiento y desarrollo de su niño. Así mismo entre las variables hubo una relación directa con una significancia aceptable.

Avalos (2017) en su estudio acerca de los “Factores de cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha Enero 2017”. Perú. Concluyo según resultados que en cuanto al cumplimiento del control del desarrollo y crecimiento del niño las madres obtuvieron un puntaje desfavorable lo cual podría afectar el futuro de sus niños, lo que implica que los profesionales de enfermería

intervengan de manera educativa para fortalecer la importancia en las madres sobre este importante control en el niño.

Pérez y Sayón (2017) en su estudio acerca de los “Factores Socio demográficos y Asistencia al Control CRED en Lactantes del Centro de Salud I-3, 6 de octubre, Belén – 2017”. Perú. Se demostró que el nivel de cumplimiento de el control del CRED varia de región en región, y esto debido a una falta de personal que concientice a las madres, y se encargue netamente del control de los niños, ya que muchas veces están asistiendo a otras áreas lo cual no da la confianza a la madre de volver ya que no se le atendió correctamente.

Ángeles y Zapata (2015) en su estudio acerca de los “Factores de gestión que influyen en el cumplimiento de la Normativa del Control de Crecimiento y Desarrollo por el Profesional de Enfermería - Red Chiclayo 2015”. Perú. En la investigación pudo demostrar que los factores de provisión influyen en el cumplimiento de la normatividad por lo que se recomienda fortalecer estos indicadores para obtener el impacto deseado y contribuir a mejorar la salud y nutrición de los niños y niñas de nuestra región.

Quevedo (2015) en su estudio acerca de los “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 Lima”. Perú. Determino que los factores culpables del incumplimiento del control y desarrollo de los niños son la falta de coordinación en los horarios de atención esto debido a una falta de personal, seguida de la falta de tiempo de las madres que atribuyen a sus responsabilidades de crianza de los demás hijos, a trabajos fuera del hogar, y también dijeron que la información brindada por la enfermera no es clara ni entendible.

2.2.2. Estudios internacionales.

Cifuentes, et al. (2015) en su estudio acerca de la ““Evaluación de las causas de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud con camas de Pasacaballos en el año 2014”. Colombia. Según sus resultados se

pudo evidenciar que las causas para el incumplimiento del control del CRED por parte de las madres es que en su mayoría no conocen los beneficios del programa, algunas no tienen interés, otras no anotaron la cita, todo esto a pesar que la atención tuvo un buen y considerable puntaje.

Cedeño (2015) en su estudio acerca de “Estado nutricional en niñas y niños del centro de desarrollo infantil “mis sonrisitas de cristal” del barrio ‘Unión y progreso bajo’ de la ciudad de esmeraldas de Enero a Marzo del 2015”. Ecuador. Se concluyó que a pesar de que hay un conocimiento en las madres sobre la nutrición de sus hijos se obtuvo un nivel medio del estado nutricional de los niños, lo cual indicó que es necesario un reforzamiento de las técnicas y estrategias para mejorar el estado nutricional de sus hijos.

Andrino (2014) en su estudio acerca de una “Propuesta de un programa de control de crecimiento y desarrollo físico para niños menores de cinco años que asisten a Sociedad Protectora del Niño, Casa del niño No. 3”. Guatemala. Se concluyó que el programa tuvo un éxito considerable el cual puso énfasis en que en la ingesta de alimento de los niños hay que mantener una exigencia y supervisión ya que es posible que el niño trate de no cumplir con dichos procesos. Y esto a su vez ser orientado por profesionales.

Garzón (2014) en su estudio acerca de la “Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cotacachi en el 2013”. Ecuador. Concluyó que hay un nivel regular en cuanto al conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana y la mayoría desconoce de las técnicas necesarias para estimular a sus hijos en el plano cognitivo y social. Lo cual implica una necesaria campaña para promover técnicas que permitan una correcta estimulación del niño por parte de la madre o cuidador.

Henao y Berbesi (2013) en su estudio acerca de los “Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo”, Colombia. Concluyo que los niños asistentes al programa, son llevados en un periodo determinado por madres interesadas en mejora el

crecimiento de sus niños, lo cual difiere con aquellas madres que son suplidas por otros cuidadores quienes apoyan a la madre, además de ellos las madres que no llevan su hijo al control refieren que tienen el conocimiento necesario para el cuidado de sus niños.

2.3.- Marco Conceptual

Alimento. – es el producto natural o de otra procedencia, solido o líquido, que cumple con los requisitos nutritivos que el cuerpo requiere para su correcto funcionamiento.

Área de coordinación: es la capacidad de respuesta que tiene el organismo para realizar diversas tareas con eficiencia y precisión y la fuerza que se requiera.

Área del Lenguaje y comunicación: referente a la expresión del individuo para interactuar con los demás y su entorno.

Área Motora: es la capacidad que tiene el organismo para movilizarse, realizar movimientos precisos de acuerdo al entorno que lo rodea.

Bienestar Infantil: es cuando el niño integralmente tiene todos los requerimientos necesarios para su desarrollo y crecimiento en todas sus dimensiones.

Carnet de CRED: Instrumento que sirve para evaluar el estado de salud del niño. Permite realizar actividades de intervención y monitoreo de su salud integral del niño.

Control de Crecimiento y Desarrollo: Es la supervisión de las diferentes etapas del niño en los cuales debe cumplir con los estándares de crecimiento y desarrollo de su región.

Crecimiento: es el proceso fisiológico del organismo, desarrollándose en sus diversas etapas.

Creencia: es la percepción del individuo en razón a su experiencia o tradición de su grupo, razón que puede ser o no cierto, verdadero o falso.

Cultural: Se refiere a toda información que obtiene la madre a través de la educación formal o informal sobre el cumplimiento del calendario de vacunación.

Desarrollo: son los procesos por lo que un organismo, hecho o acción se desenvuelven en sus diferentes etapas con el fin de progresar en relación a su entorno.

Desarrollo infantil: son los procesos de cambio, crecimiento tanto a nivel físico como mental de los niños

Desnutrición: es cuando hay un déficit de nutrientes requeridos en el organismo.

Estado nutricional. – es el equilibrio correcto entre el consumo y distribución de los nutrientes y su correcto uso del organismo para un excelente cumplimiento de sus funciones.

Factores: son circunstancias que pueden influir en el resultado de un hecho o una acción.

Incumplimiento: es cuando no se cumple o realiza alguna acción o hecho conductual.

Institución. - Establecimiento de salud de primer nivel de atención a los usuarios de una comunidad determinada

Lactantes menores de un año: son aquellos que según los estándares internacionales reciben la lactancia materna más la alimentación complementaria.

Socioeconómico: relacionado a la economía y su interacción con la sociedad.

Tratamiento: serie de acciones necesarias para que el organismo se recupere en un estado óptimo, y pueda desarrollarse correctamente.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

3.1.2.- Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre el factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

Existe relación significativa entre el factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable 1: Factores socioeconómicos

Variable 2: Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

3.2.2.- Definición Conceptual de variables

Variable 1: Factores socioeconómicos

Guillen y Suarez (2007), mencionaron que los factores socioeconómicos son aquellos que tienen un efecto en los sectores mas vulnerables de la sociedad, son las condiciones dificultosas que pasa una familia, situaciones que no permite lograr el objetivo de las necesidades básicas.

Variable 2: Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño.

Son una serie de procesos que se sigue con la asesoría del profesional de enfermería o medico de turno, para vigilar el correcto desarrollo del niño, detectando de manera oportuna alguna situación de riesgo, alteración o trastorno que pudiera afectar al niño. (MINSa, 2011)

3.2.3.- Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores Socioeconómicos	Factor Social	<ul style="list-style-type: none"> - Grado de instrucción de la madre. - Estado civil de la madre - Procedencia - vivienda - Características de Vivienda - Accesibilidad a servicios básicos. - Creencias. - Costumbres. - Hábitos alimenticios.
	Factor Económico	<ul style="list-style-type: none"> - Ocupación familiar - Ingreso familiar. - Nivel económico.
Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño	Factores procedentes de la familia	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de familia - Tamaño de la familia - Espacio intergenésico - Responsabilidad de padres - Acceso a seguros - Importancia del CRED - Beneficios CRED
	Factores Institucionales	<ul style="list-style-type: none"> - Horario de atención - Tiempo de espera - Tiempo de atención - Trato del personal - Distancia al centro de salud - Claridad de información

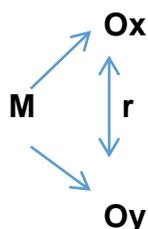
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Descripción del Método y Diseño

Método: El método utilizado fue el hipotético-deductivo, puesto que es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

Diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación es el correlacional que busca definir la relación entre las variables.

En este sentido responderá al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Factores socioeconómicos

O_y = Cumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo del niño

4.2.- Tipo y nivel de Investigación

Es una investigación de tipo cuantitativa por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se derivó (Berna, 2007).

Nivel: Bernal (2007) refiere que el nivel de investigación es aplicativo ya que busca solucionar un hecho social de una manera práctica generando el conocimiento necesario para la resolución de la problemática.

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: Estuvo conformada por madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud El Progreso, en los meses de enero a marzo, 2018

$$N=240$$

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

Donde:

N: Población (240)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{240 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(240 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)} = 148$$

Criterios de inclusión

Madres de niños menores de 5 años

Madres que deseen participar

Madre sin problemas mentales

Madres que acuden al CRED

Criterios de exclusión

Madres de niños mayores de 5 años

Madres que no deseen participar

Madres con problemas mentales

Madres que no acuden al CRED

Muestreo: El presente estudio presentó un muestreo probabilístico, de manera aleatoria simple, es decir que de la finita población se extrajo mediante la probabilidad una muestra permisible y suficiente para evaluar las variables en cuestión.

4.4.- Consideraciones Éticas.

En el presente estudio se aplicó los principios bioéticos que rigen al profesional de enfermería.

Autonomía. - Según este principio los participantes tienen libre albedrío para optar el contribuir o no en la investigación es por ello que se obtuvo su aprobación con el consentimiento informado.

No maleficencia. - Según este criterio no se buscó dañar ni a la institución ni a ninguno de los participantes.

Beneficencia. - Los resultados del proyecto de investigación, nos permitió promocionar la salud y mejorar las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Justicia. - Todas las personas tienen el mismo derecho de recibir la misma calidad de servicios y recursos, de acuerdo a sus necesidades. El principio de justicia estará íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

Con respecto a la técnica de recolección de datos se uso de la encuesta, que es una técnica social para establecer e identificar las características de un hecho a estudiar mediante preguntas de un contexto cerrado.

5.1.2 Instrumento

Se utilizó cuestionarios con preguntas cerradas de los autores Gonzales. Et. al. (2016). Los cuales fueron necesarios para establecer y obtener los datos que permitieron comprobar la investigación, mediante la aplicación a la muestra, así mismo los instrumentos tuvieron una confiabilidad de 0.885 y 0.852.

Lo cual consta de 30 ítems que se dividió en:

Variable 1: Factores socioeconómicos: Se utilizó 15 ítems.

Variable 2: Cumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo del niño:
Se utilizó 15 ítems.

Procedimiento:

1. Se entregó una encuesta a cada madre, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
2. Luego se obtuvo el consentimiento de las madres, dando a conocer que su participación es en forma voluntaria.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionarán tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director del Centro de salud El Progreso, solicitando la aplicación del instrumento. Luego se aplicó el instrumento permitiendo la recolección de datos los cuales mediante el programa Excel se estratificaron según las variables para luego procesar la información con ayuda del software SPSS versión 23.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos. Después para una mejor interpretación se presentaron los resultados en tablas y graficas. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

Factores socioeconómicos

Niveles	f	%
Alto	47	31.76
Medio	63	42.57
Bajo	38	25.68
Total	148	100.00

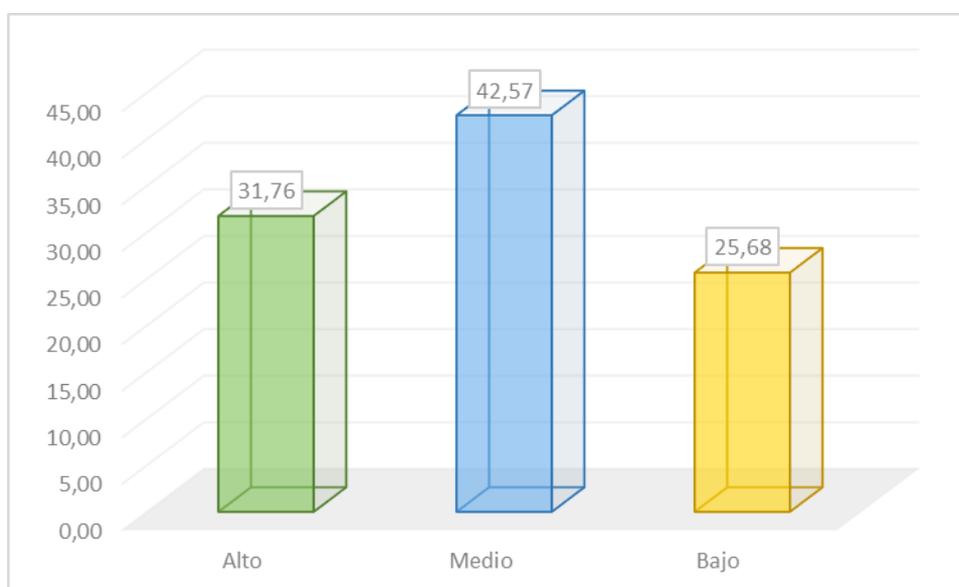


Figura 1: Factores socioeconómicos

Se puede observar que hay mayor puntaje con un 42.57% del nivel medio en cuanto a los factores socioeconómicos que presentan los participantes.

Tabla 2

Factor social

Niveles	f	%
Alto	48	32.43
Medio	61	41.22
Bajo	39	26.35
Total	148	100.00

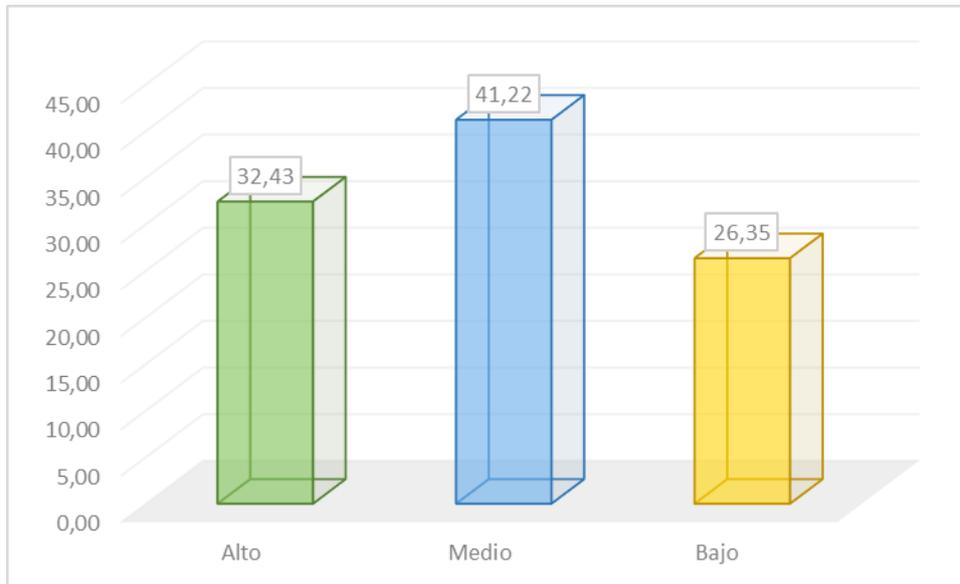


Figura 2: Factor social

Se puede observar que hay mayor puntaje con un 41.22% del nivel medio en cuanto a los factores sociales que presentan los participantes.

Tabla 3

Factor económico

Niveles	f	%
Alto	53	35.81
Medio	60	40.54
Bajo	35	23.65
Total	148	100.00

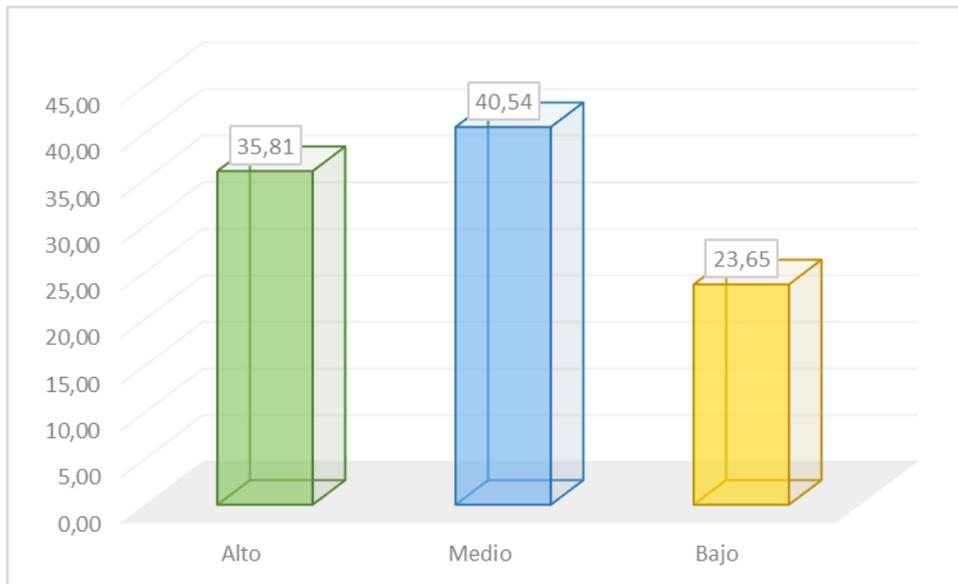


Figura 3: Factor económico

Se puede observar que hay mayor puntaje con un 41.22% del nivel medio en cuanto a los factores económicos que presentan los participantes.

Tabla 4

Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño

Niveles	f	%
Bueno	50	33.78
Regular	55	37.16
Malo	43	29.05
Total	148	100.00

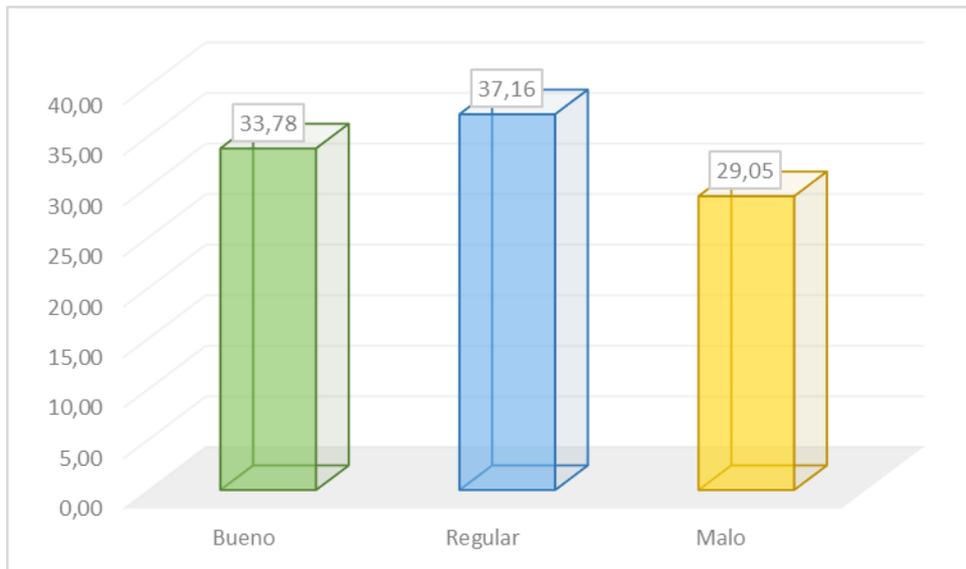


Figura 4: Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

Se puede observar que hay mayor puntaje con un 37.16% del nivel regular en cuanto al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño.

Tabla 5

Factores procedentes de la familia

Niveles	f	%
Bueno	46	31.08
Regular	53	35.81
Malo	49	33.11
Total	148	100.00

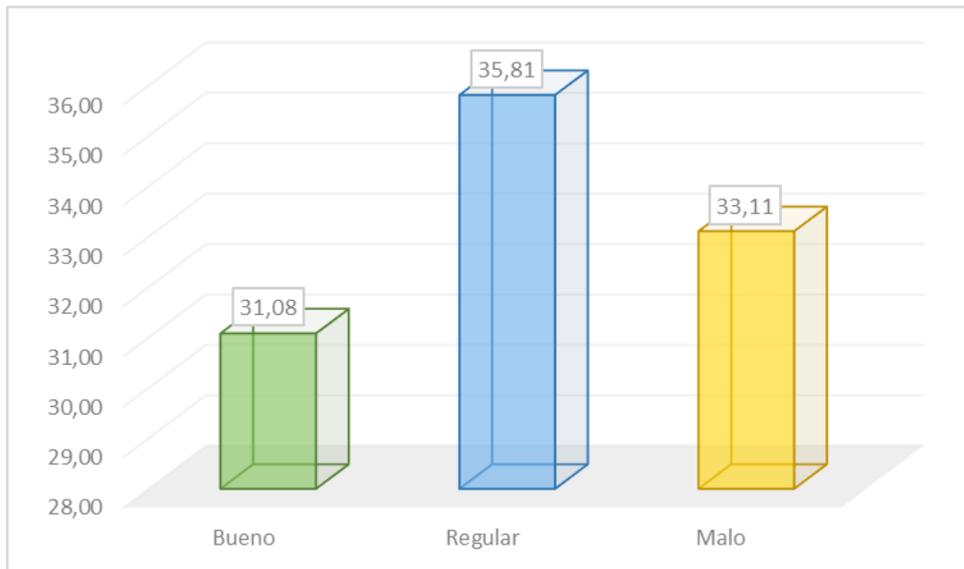


Figura 5: Factores procedentes de la familia

Se puede observar que hay mayor puntaje con un 35.81% del nivel regular en cuanto a los factores procedentes de la familia.

Tabla 6

Factores institucionales

Niveles	f	%
Bueno	54	36.49
Regular	57	38.51
Malo	37	25.00
Total	148	100.00

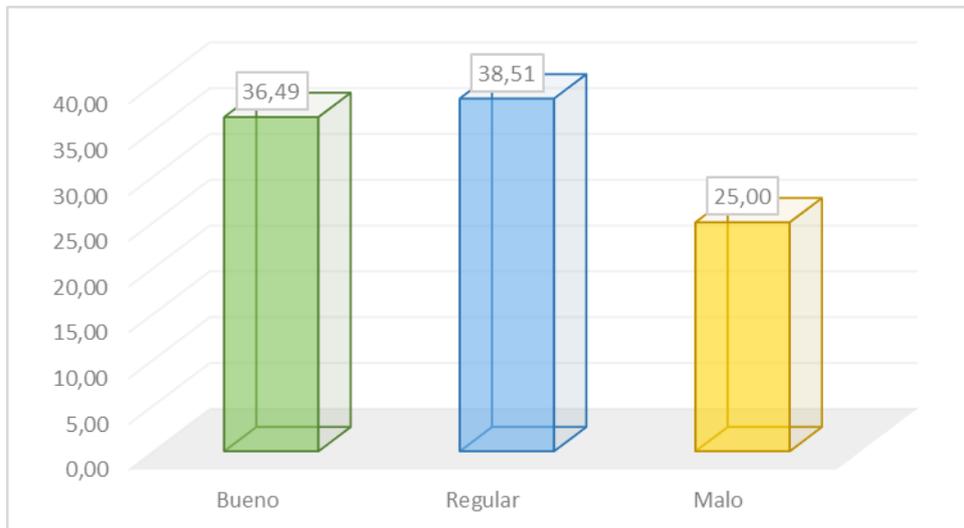


Figura 6: Factores institucionales

Se puede observar que hay mayor puntaje con un 38.51% del nivel regular en cuanto a los factores institucionales.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

H0: No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

Tabla 7

Factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

		Factores socioeconómicos	Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño
Rho de Spearman	Factores socioeconómicos	1,000	,684**
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	148	148
	Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño	,684**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	148	148

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman de 0.684 demuestra que hay una relación significativa entre los factores socioeconómicos de los padres y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño, lo cual permite rechazar la negatividad del enunciado principal.

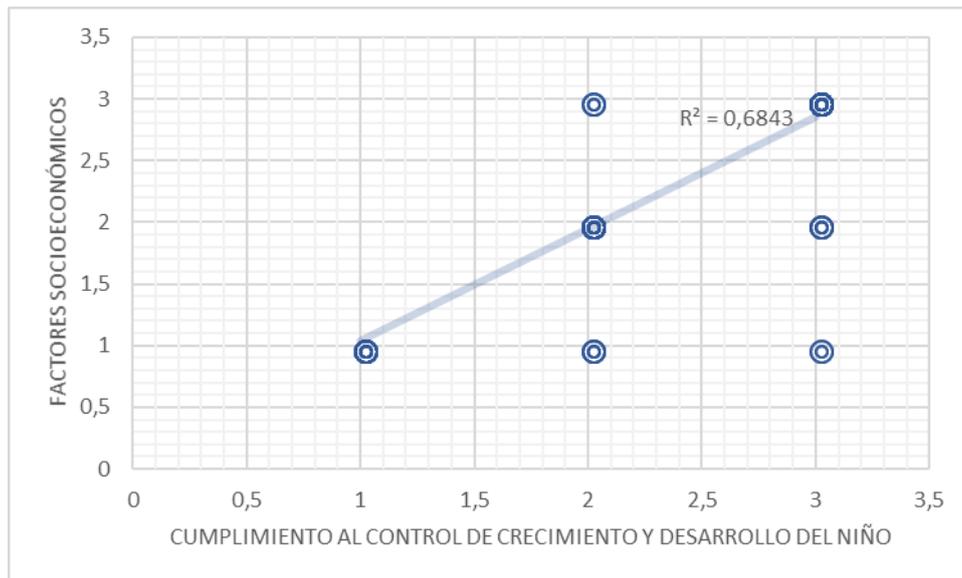


Figura 7: Factores socioeconómicos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

Según la gráfica de dispersión se observa un crecimiento moderado de los factores socioeconómicos de manera positiva en relación proporcional con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño, esto nos da a entender que si en cierto sentido mejora los factores socioeconómicos tendrá una influencia positiva en los resultados sobre el cumplimiento del control del niño en tanto a su desarrollo y crecimiento.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

H0: No existe relación significativa entre el factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

Tabla 8

Factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

		Factor social	Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño
Rho de Spearman	Factor social	1,000	,681**
		Coeficiente de correlación	
		Sig. (bilateral)	,001
		N	148
	Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño	,681**	1,000
		Coeficiente de correlación	
		Sig. (bilateral)	,001
		N	148

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman de 0.681 demuestra que hay una relación significativa entre los factores sociales de los padres y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño, lo cual permite rechazar la negatividad del enunciado específico 1.

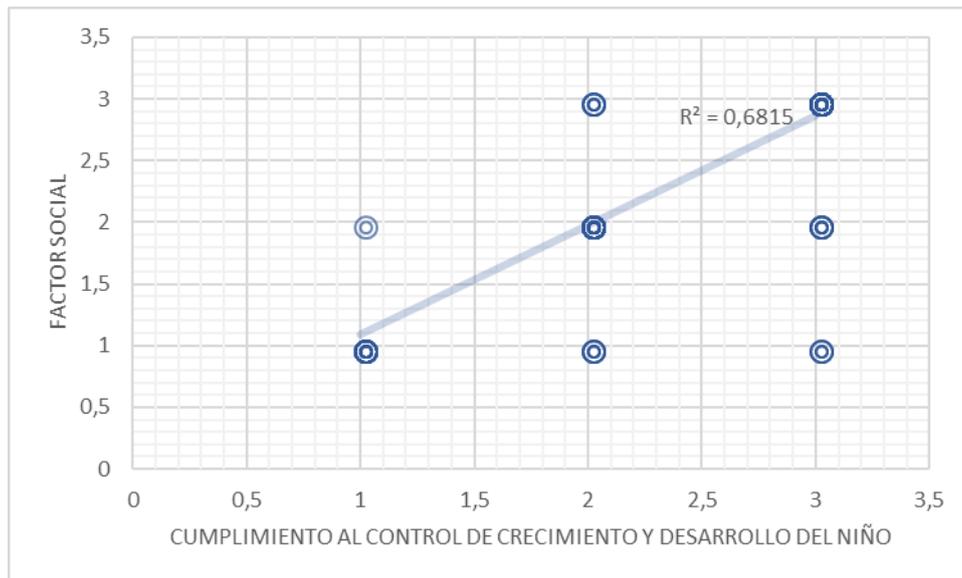


Figura 8: Factor social y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

Según la gráfica de dispersión se observa un crecimiento moderado de los factores sociales de manera positiva en relación proporcional con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño, esto nos da a entender que si en cierto sentido mejora los factores sociales tendrá una influencia positiva en los resultados sobre el cumplimiento del control del niño en tanto a su desarrollo y crecimiento.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

H0: No existe relación significativa entre el factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.

Tabla 9

Factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

		Factor económico	Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño
Rho de Spearman	Factor económico	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,679**
		N	,001
	Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño	Coeficiente de correlación	.
		Sig. (bilateral)	,001
		N	148

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman de 0.679 demuestra que hay una relación significativa entre los factores económicos de los padres y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño, lo cual permite rechazar la negatividad del enunciado específico 2.

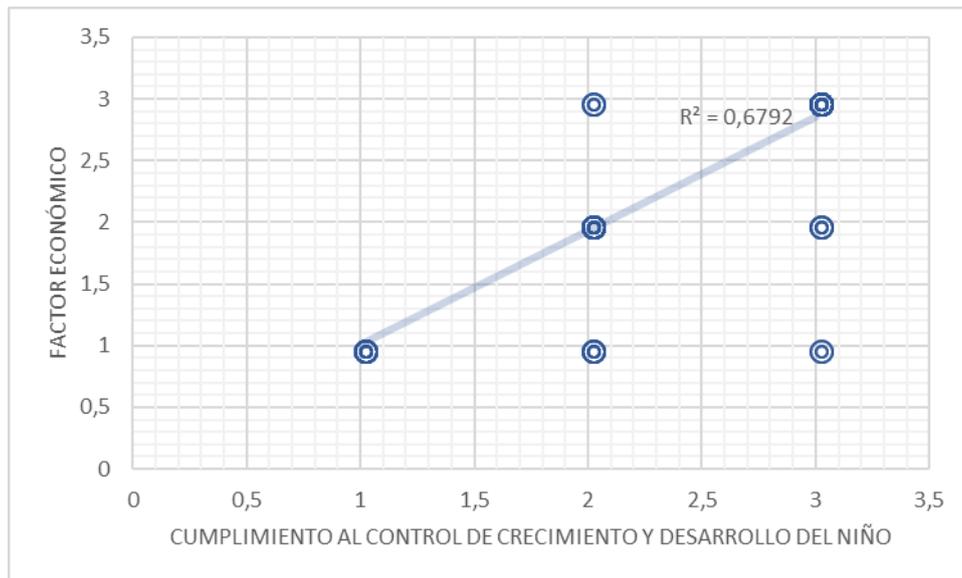


Figura 9: Factor económico y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

Según la gráfica de dispersión se observa un crecimiento moderado de los factores económicos de manera positiva en relación proporcional con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño, esto nos da a entender que si en cierto sentido mejora los factores económicos tendrá una influencia positiva en los resultados sobre el cumplimiento del control del niño en tanto a su desarrollo y crecimiento.

6.2.- Discusión

Según los resultados obtenidos se observó que el las madres presentan un nivel medio en su mayoría con respecto a los factores socioeconómicos reflejándose en el cumplimiento de las madres con el control y crecimiento del niño que obtuvo una puntuación regular, así mismo se realizó la prueba de Spearman para la comprobación de la hipótesis cuyo resultado demostró que existe una relación directa y positiva entre las variables, con un 0.684 lo cual nos permitió aceptar la hipótesis principal y rechazar su contraparte negativa. En la cual en la investigación realizada por Avalos (2017) acerca de los “Factores de cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chíncha Enero 2017”. Perú. Teniendo por resultado que en cuanto al cumplimiento del control del desarrollo y crecimiento del niño las madres obtuvieron un puntaje desfavorable lo cual podría afectar el futuro de sus niños, lo que implica que los profesionales de enfermería intervengan de manera educativa para fortalecer la importancia en las madres sobre este importante control en el niño. Existiendo una discrepancia con el presente estudio en la cual se observa un nivel regular en el cumplimiento de las madres.

Así mismo en el estudio realizado por Pérez y Sayón (2017) acerca de los “Factores Socio demográficos y Asistencia al Control CRED en Lactantes del Centro de Salud I-3, 6 de Octubre, Belén – 2017”. Perú. Se demostró que el nivel de cumplimiento del control del CRED varia de región en región, y esto debido a una falta de personal que concientice a las madres, y se encargue netamente del control de los niños, ya que muchas veces están asistiendo a otras áreas lo cual no da la confianza a la madre de volver ya que no se le atendió correctamente. Existiendo una concordancia con el presente estudio en la cual se observa una correlación significativa entre las variables de estudio.

También en el estudio realizado por Quevedo (2015) acerca de los “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 Lima”. Perú. Determino que los factores culpables del incumplimiento

del control y desarrollo de los niños son la falta de coordinación en los horarios de atención esto debido a una falta de personal, seguida de la falta de tiempo de las madres que atribuyen a sus responsabilidades de crianza de los demás hijos, a trabajos fuera del hogar, y también dijeron que la información brindada por la enfermera no es clara ni entendible. Sirviendo dicho estudio como aporte fundamental para la presente tesis respecto al cumplimiento del control CRED.

6.3.- Conclusiones

Primera: Según los datos estadísticos se puede concluir que hay una relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño según la correlación de Rho de Spearman con un resultado del 0.684.

Segunda: Según los datos estadísticos se puede concluir que hay una relación significativa entre los factores sociales y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño según la correlación de Rho de Spearman con un resultado del 0.681.

Tercera: Según los datos estadísticos se puede concluir que hay una relación significativa entre los factores económicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño según la correlación de Rho de Spearman con un resultado del 0.679.

6.4.- Recomendaciones

Primera: Se le recomienda al profesional de enfermería del C.S el Progreso del servicio del CRED, sensibilizar a las madres y a los miembros de la familia para la organización de los quehaceres del hogar, además explicarles sobre la importancia, ventajas que trae consigo llevar a sus niños al control de crecimiento y desarrollo de manera oportuna, y las consecuencias de no llevar al niño al control de crecimiento y desarrollo.

Segunda: Se le sugiere al personal de enfermería del C.S el Progreso del servicio de CRED seguir realizando sesiones educativas a las madres en relación al control de crecimiento y desarrollo, la atención integral brindada al niño, valoración antropométrica, evaluación y consejería nutricional, suplemento de multimicronutrientes, desarrollo infantil temprano, y detección de enfermedades prevalentes mediante el examen físico, emocional y social, para tener niños sanos.

Tercero: Se le recomienda al personal de enfermería que elabora en el servicio de CRED, seguir realizando visitas domiciliarias con más frecuencia, con la finalidad de captar niños y poder detectar algunos factores de riesgo en su crecimiento y desarrollo; por ende, el personal responsable se beneficiaría ya que, realizando el monitoreo constante, podrán cumplir con los indicadores de proceso y cobertura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ampuero, R. (2018). *Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo y satisfacción de la atención de enfermería en las madres de niños menores de 5 años*. C.s. Maritza Campos Díaz-Zamácola. Arequipa 2017. Arequipa – Perú.
- Ángeles, M. y Zapata, I. (2015). *Factores de Gestión que influyen en el Cumplimiento de la Normativa del Control de Crecimiento y Desarrollo por el Profesional de Enfermería - Red Chiclayo 2015*. Perú.
- Anglade, C. (2006). *Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el Hospital Nacional Dos de Mayo*. Perú.
- Andrino, A. (2014). *Propuesta de un programa de control de crecimiento y desarrollo físico para niños menores de cinco años que asisten a Sociedad Protectora del Niño, Casa del niño No. 3*. Guatemala.
- Avalos, L. (2017). *Factores de cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha enero 2017*. Chincha – Perú.
- Ascarate, M. (2012). *Causas del incumplimiento del control de salud de los niños menores a 2 años del Centro de Salud Cerro*. Montevideo, Uruguay: Tesis Universitaria de la Universidad de la República de la Facultad de Enfermería.
- Benavente, B. y Gallegos, A. (2016). *Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.S. ampliación Paucarpata 2015*. Arequipa.
- Bernal, C. (2007). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación.
- Cedeño, A. (2015). *Estado nutricional en niñas y niños del centro de desarrollo infantil “mis sonrisitas de cristal” del barrio “Unión y progreso bajo” de la ciudad de esmeraldas de Enero a Marzo del 2015*. Ecuador.
- Cifuentes, C.; Mendoza, N. y Ortiz, M. (2015). *Evaluación de las causas de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud con camas de Pasacaballos en el año 2014*. Colombia.

- Del castillo, L. (2011) *Niños del Milenio “Atención y educación de la primera infancia en el Perú”*.
- Desfilis, P. (1996). *Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia*. España- universidad de valencia.
- ENDES. (2013). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2013*.
- Eustat (2017) *Intervalo intergenésico*- Instituto Vasco de Estadística. España
- Garzón, M. (2014). *Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cotacachi en el 2013*. Ecuador.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación. Sexta edición*. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- Henao, C. y Berbesi, D. (2013). *Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo*. Colombia.
- Huarcaya, R. (2015) *Percepción de la calidad de atención en los usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015*. Perú.
- INEI, (2014) *Acceso a Seguro de Salud y Previsión Social*. Perú
- INEI (2015). Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- Latham, M. (2002). <http://www.fao.org>. Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
- Lazarte y Avalos, A. (2017). *Factores relacionados a la no adherencia del consumo de multimicronutrientes chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016*. Perú.
- Leininger, M. (2011). Teoría de los cuidados culturales, en Ann Marriner - Tomey Modelos y teoría de enfermería. Madrid, España: Mosby Doyma p-30.
- León, L. (2015). *Análisis económico de la población demografía*. Lambayeque, Perú.
- Martínez, J. (2006). *Una descripción sociodemográfica*. España.
- Martinez, V. (2011). *Actividades de enfermería y tiempo promedio de atención que reciben los niños menores de 1 año durante su control de*

- crecimiento y desarrollo Centro de Salud Lince - 2010. Lima, Perú: Tesis universitaria UNMSM Facultad de Enfermería.*
- MINSA (2011). *Norma Técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.* Lima, Perú: Primera Edición.
- MINSA (2016). *Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 cinco años.* Perú.
- National Center for Educational Statistics. (2010) *Economía familiar, factores intervinientes.* San Francisco. E.E.U.U.
- Nazario, E. y Vela, P. (2017). *Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del Distrito de Reque – 2016.* Pimentel.
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Salud del Niño.* Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Factores de riesgo.* Recuperado de: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
- Pérez, J. y Gardey, A. (2012) *Factores socioeconómicos.* Universidad Complutense. España.
- Pérez, I. y Sayón, Y. (2017). *Factores Socio demográficos y Asistencia al Control CRED en Lactantes del Centro de Salud I-3, 6 de Octubre, Belén – 2017.* Perú.
- Programa Cuna Más (2017). *¿Sabes qué es el control CRED y por qué es importante para el desarrollo de los niños? Perú.*
- Ramírez, H. (2015) Escolares – *Importancia de la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño.* Colombia.
- Rodríguez, T. (2015) *Características de la familia.* Editorial Limusa. México.
- Quevedo, D. (2015). *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 Lima.* Perú.
- Real Academia Española (2003). *Diccionario de la lengua Española.* Santiago de Chile: La Rousse.
- Revista médica electrónica (2013). *Factores que influyen en la desnutrición infantil.* PortalesMedicos.com

Rocabado, F. (2005). *Determinantes sociales de la salud en Perú*.

Saraceno, y Naldini (2007). <http://www.academia.edu>. Obtenido de http://www.academia.edu/5779261/Manuale_Sociologia_della_Famiglia_-_Naldini_e_Saraceno_2007

Vonne, L. (2015) *¿Cuáles son los tipos de familia que existen?*. México.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD EL PROGRESO, CARABAYLLO, 2018
AUTORA: Bach. Carmela Izquierdo Rojas

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018?</p> <p>Problema Específico ¿Cuál es la relación que existe entre el factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la relación que existe entre el factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.</p> <p>Hipótesis Específicas Existe relación significativa entre el factor social y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor económico y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2018.</p>	<p>Factores Socioeconómicos</p> <p>Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño</p>	<p>Factor Social</p> <p>Factor Económico</p> <p>Factores procedentes de la familia</p> <p>Factores Institucionales</p>	<p>Grado de instrucción de la madre. Estado civil de la madre Procedencia vivienda Características de Vivienda Accesibilidad a servicios básicos. Creencias. Costumbres. Hábitos alimenticios.</p> <p>Ocupación familiar Ingreso familiar. Nivel económico.</p> <p>Tipo de familia Tamaño de la familia Espacio intergenésico de padres Responsabilidad de Acceso a seguros Importancia del CRED Beneficios CRED</p> <p>Horario de atención Tiempo de espera Tiempo de atención Trato del personal Distancia al centro de salud Claridad de información</p>	<p>Método Hipotético deductivo</p> <p>Diseño No experimental</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> Ox M --> Oy Ox --> Oy style M fill:none,stroke:none style Ox fill:none,stroke:none style Oy fill:none,stroke:none style r fill:none,stroke:none </pre> </div> <p>M = Madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud El Progreso</p> <p>O_x = Factores socioeconómicos</p> <p>O_y = Cumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo del niño</p> <p>Población: N=240 madres</p> <p>Muestra: n=148</p> <p>Muestreo: No probabilístico, censal</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>



ANEXO 02: INSTRUMENTOS

Cuestionario

Buenos días, mi nombre es Carmela Izquierdo Rojas soy bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. El presente cuestionario forma parte de una investigación, cuyos resultados obtenidos serán utilizados para evaluar los factores socioeconómicos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años del Centro de Salud el Progreso , Carabayllo, 2018, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz, este cuestionario es totalmente anónimo así mismo los datos serán confidenciales, y serán utilizados para fines únicamente de la investigación, desde ya agradezco su gentil colaboración

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

DATOS GENERALES

Edad de la madre de los niños menores de tres años

- a) 14 a 20 () b) 21 a 30 () c) 31 a mas ()

Lugar de procedencia de la madre de los niños menores de tres años

- a) Costa () b) Sierra () c) Selva ()

Grado de instrucción de la madre de los niños menores de tres años

- a) Primaria () b) secundaria () c) superior () no estudio ()

Estado civil de la madre de los niños menores de tres años

a) Conviviente () b) Casado () c) Divorciado ()

N	<u>FACTORES SOCIOECONÓMICO:</u>	Siempre	A veces	Nunca
	FACTOR SOCIAL			
1	¿Usted vive en una casa alquilada?			
2	¿Usted vive en una casa propia?			
3	¿Su casa es de material noble?			
4	¿Su casa cuenta con los servicios básicos?			
5	¿El gasto que usted hace para llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?			
6	¿Cree usted que es necesario llevar a su hijo al CRED para mejorar su crianza y el desarrollo del niño?			
7	¿Usted mantiene una alimentación saludable en su hogar?			
8	¿Su hijo consume comida chatarra (Chizitos, hamburguesas, broasters, etc)?			
	FACTOR ECONÓMICO			
9	¿En su hogar todos aportan para solventar los gastos básicos y necesarios?			
10	¿El ingreso que usted mantiene es mayor al sueldo mínimo (920 soles)?			
11	¿Se le hace difícil conseguir trabajo?			
12	¿Su casa es mayor a dos pisos?			
13	¿Usted cuenta con movilidad propia?			
14	¿Se le hace difícil asistir al centro salud por motivos económicos?			
15	¿Cuenta con los ingresos necesarios para mantener la correcta alimentación en su hogar?			
	CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO			
	FACTORES PROCEDENTES DE LA FAMILIA			
16	¿Su familia es de tipo nuclear?			
17	¿Su familia es de tipo extensa?			
18	¿Su familia es de tipo monoparental?			
19	¿El espacio intergenésico de sus hijos es mayor a un año?			
20	¿Usted busca otras alternativas a parte de sus creencias y conocimientos para el correcto desarrollo de su niño?			
21	¿Cuenta con un seguro a parte del SIS o EsSalud?			

22	¿Usted considera importante al CRED?			
23	¿Usted considera que el CRED le trae beneficios a su niño?			
FACTORES INSTITUCIONALES				
24	¿El CRED cuenta con horarios flexibles para la atención de su niño?			
25	¿Usted considera adecuado el tiempo que espera por su atención?			
26	¿Usted considera que el tiempo que dura la consulta es el adecuado para resolver sus dudas?			
27	¿Usted considera que el personal del CRED es mantiene un trato amable y servicial?			
28	¿Se le hace lejano la distancia de su hogar al centro de salud?			
29	¿Usted cree que las indicaciones del médico son claras y precisas?			
30	¿Usted considera que la información que le brinda el personal de salud, le ha ayudado bastante en el cuidado de su hijo?			

ANEXO 03: BASE DE DATOS PILOTO

Base de datos piloto de la variable factores socioeconómicos.

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
01	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3
02	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3
03	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3
04	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	3	1
05	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2
06	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2
07	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2
08	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3
09	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3
10	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3
11	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	3	1
12	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3
13	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3
14	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3
15	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	3	1
16	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2
17	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2
18	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2
19	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
20	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
21	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3
22	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3

23	2	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3
24	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
25	2	2	1	3	2	3	3	2	3	1	3	2	1	3	3
26	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3
27	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3
28	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	1
29	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	3	1
30	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1

Base de datos piloto de la variable cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3
2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3
4	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
5	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3
6	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3
7	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
8	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
9	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1
10	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
11	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3
12	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3
13	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3
14	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
15	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
16	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1
17	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1
18	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1
19	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	1
20	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2
21	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3

22	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
23	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
24	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
25	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
26	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1
27	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1
28	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2
29	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2
30	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3

ANEXO 04: BASE DE DATOS GENERALES

Base de datos de la variable factores socioeconómicos.

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	3	2	1	2	3	2	3	3	3	1	3	2	1	2	3
2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3
4	3	3	2	3	3	1	3	3	1	2	3	1	2	3	3
5	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3
6	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2
7	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	3
8	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3
9	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3
10	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	1	3	3	3
11	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3
12	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	3
13	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	3
14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2
15	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3
16	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3
17	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3
18	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	3	1
19	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2
20	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2

21	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2
22	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
23	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2
24	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	3	2
25	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2
26	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
27	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	2
28	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	2
29	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3
30	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3
31	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	2	3
32	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3
33	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
34	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
35	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3
36	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3
37	2	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3
38	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
39	2	2	1	3	2	3	3	2	3	1	3	2	1	3	3
40	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3
41	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3
42	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	1
43	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	3	1
44	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1
45	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3
46	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3
47	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3

48	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2
49	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	1	3	2	1
50	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3
51	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
52	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
53	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	1	3	3	3	1
54	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2	2	1
55	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2
56	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
57	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	1
58	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
59	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2
60	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
61	1	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3
62	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3
63	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3
64	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	3
65	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3
66	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	1
67	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
68	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3
69	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	1
70	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	1	2	3	1
71	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	1
72	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	2	3	1
73	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1
74	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2

75	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2
76	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	1	1	2	3	1
77	2	2	1	2	3	2	3	3	3	1	1	2	1	2	1
78	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	1
79	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1
80	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	3	3	1
81	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	1	1	3	3	1
82	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	3
83	2	2	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2
84	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1
85	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	1
86	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3
87	2	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3
88	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
89	3	3	1	3	2	2	2	1	2	3	3	1	1	3	3
90	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3
91	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	1	3	3	1
92	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
93	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
94	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2
95	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
96	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
97	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1
98	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
99	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3
100	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3
101	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3

102	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
103	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
104	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1
105	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1
106	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1
107	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	1
108	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2
109	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3
110	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
111	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
112	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
113	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
114	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1
115	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1
116	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2
117	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2
118	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3
119	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
120	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3
121	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
122	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3
123	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3
124	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
125	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
126	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1
127	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
128	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3

129	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3
130	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3
131	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
132	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
133	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1
134	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1
135	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1
136	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	1
137	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2
138	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3
139	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
140	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
141	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
142	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
143	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1
144	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1
145	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2
146	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2
147	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3
148	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3

Base de datos de la variable cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1
2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	1
4	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2
5	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3
6	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
7	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
8	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
9	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
10	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1
11	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1
12	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2
13	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2
14	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3
15	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
16	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3
17	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
18	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3
19	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3
20	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
21	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2

22	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1
23	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
24	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3
25	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3
26	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3
27	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
28	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
29	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1
30	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1
31	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1
32	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	1
33	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2
34	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3
35	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
36	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
37	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
38	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
39	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1
40	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1
41	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2
42	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2
43	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3
44	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
45	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3
46	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3
47	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3
48	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2

49	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	1	3	2	1
50	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3
51	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
52	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
53	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	1	3	3	3	1
54	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2	2	1
55	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2
56	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
57	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	1
58	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
59	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2
60	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
61	1	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3
62	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3
63	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3
64	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	3
65	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3
66	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	1
67	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
68	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3
69	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	1
70	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	1	2	3	1
71	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	1
72	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	2	3	1
73	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1
74	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
75	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2

76	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	1	1	2	3	1
77	2	2	1	2	3	2	3	3	3	1	1	2	1	2	1
78	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	1
79	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1
80	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	3	3	1
81	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	1	1	3	3	1
82	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	3
83	2	2	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2
84	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1
85	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	1
86	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3
87	2	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3
88	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
89	3	3	1	3	2	2	2	1	2	3	3	1	1	3	3
90	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3
91	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	1	3	3	1
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
93	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
94	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2
95	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
96	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
97	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1
98	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
99	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3
100	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3
101	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3
102	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3

103	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
104	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1
105	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1
106	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1
107	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	1
108	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2
109	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3
110	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
111	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
112	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
113	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
114	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1
115	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1
116	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2
117	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2
118	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3
119	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
120	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3
121	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
122	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3
123	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3
124	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
125	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
126	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
127	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3
128	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
129	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3

130	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3
131	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
132	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
133	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1
134	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2
135	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3
136	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3
137	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3
138	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
139	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
140	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1
141	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1
142	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1
143	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	1
144	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2
145	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3
146	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
147	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
148	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2

ANEXO 05: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Variable 1: Factores socioeconómicos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	148	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	148	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,885	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,806
ITEM02	66,67	62,075	,675	,917
ITEM03	66,77	60,478	,603	,892
ITEM04	66,17	56,809	,494	,894
ITEM05	66,73	61,620	,564	,836
ITEM06	66,87	64,999	,459	,839
ITEM07	66,97	61,551	,592	,806
ITEM08	66,17	62,461	,556	,887
ITEM09	66,73	62,075	,504	,899
ITEM10	66,73	61,620	,564	,944
ITEM11	66,70	62,461	,596	,836
ITEM12	66,67	62,075	,675	,889
ITEM13	66,77	60,478	,603	,874
ITEM14	66,17	56,809	,494	,849
ITEM15	66,73	61,620	,564	,836

Variable 2: Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	148	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	148	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,852	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,53	49,533	,594	,802
ITEM02	68,13	49,533	,550	,897
ITEM03	68,07	49,340	,674	,895
ITEM04	68,27	49,202	,502	,785
ITEM05	68,70	48,217	,523	,798
ITEM06	68,47	49,568	,554	,896
ITEM07	68,83	49,661	,622	,785
ITEM08	68,53	49,533	,494	,798
ITEM09	68,13	49,533	,550	,896
ITEM10	68,07	49,340	,674	,780
ITEM11	68,53	49,533	,594	,802
ITEM12	68,13	49,533	,550	,897
ITEM13	68,07	49,340	,674	,895
ITEM14	68,27	49,202	,502	,785
ITEM15	68,70	48,217	,523	,798

ANEXO 06: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

**Universidad
Inca Garcilaso de la Vega**
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Enfermería

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, Setiembre 3, 2018

CARTA N° 667 -D/FENF.-UIGV-2018

Doctor
AUGUSTO MAGNO TARAZONA FERNÁNDEZ
Director General de Redes Integradas de Salud Lima Norte - Independencia
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y al mismo presentar a la Bachiller, egresada de nuestra Facultad de Enfermería **IZQUIERDO ROJAS CARMELA**, identificada con DNI. N° 43010999, quien está en proceso para optar su Título Profesional en nuestra Casa de Estudios, para lo cual solicita realizar el Trabajo de Investigación en el Centro de Salud Progreso del Distrito de Carabayllo; En tal sentido solicito a usted brindar el acceso poder realizar la aplicación de Instrumentos – prueba piloto, cuestionario. La precitada alumna tiene como tema del Proyecto de investigación **"FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL CETRO DE SALUD EL PROGRESO, CARABAYLLO, 2018"** el mismo que tendrá un promedio de duración de 5 días.

En tal sentido Señor Director General, agradezco con antelación la atención prestada reiterando a usted mi consideración y estima personal.

Cordialmente,


Dra. Sonia Vela González
DECANA(a)
FACULTAD DE ENFERMERIA

SVG/pba.
T. 950889

986996174 35266

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES
INTEGRADAS LIMA NORTE
07 SET. 2018
RECIBIDO

Saco Oliveros N. 360, Lima
teléfonos: 4330111 - 4330186 - 4330189
fax: 4501, 4811, 4817, 4519
mail: enfermeria@uigv.edu.pe
http Web: www.uigv.edu.pe

ANEXO 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy mi consentimiento a CARMELA IZQUIERDO ROJAS, para participar en la investigación **“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD EL PROGRESO, CARABAYLLO, 2018”**, a través de una encuesta para obtener datos sobre el tema a estudiar, así mismo afirmo haber sido informada de los objetivos del estudio, haber comprendido la importancia del tema y del carácter de confidencialidad del mismo.

.....

Firma del participante

.....

Carmela Izquierdo Rojas

ANEXO 07: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

 **PERU** Ministerio de Salud

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Lima 11 de Setiembre 2018

Dr. (a):
Dr. Luis F. Valverde Orltegui

Asunto: Autorización para realización de trabajo de investigación científica
Referencia: Solicitud S/n

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y visto el documento de la referencia manifestarle que esta jefatura no tiene inconveniente en aceptar y autorizar se ejecute la investigación "FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD EL PROGRESO, CARABAYLLO, 2018".

Sin otro particular, agradeciendo anticipadamente la atención que brinde al presente, quedo de usted.

Atentamente

 **MINISTERIO DE SALUD**
Disa V Lima Ciudad
Red de Salud - Tupac Ayta
Módulo Carabaylo

Dr. Luis F. Valverde Orltegui
Firma

ANEXO 08: DATOS DEMOGRÁFICOS

Tabla 1

Edad de la madre

Edad de la madre	f	%
31 a más años	47	31.76
De 21 a 30 años	63	42.57
De 14 a 20 años	38	25.68
Total	148	100.00

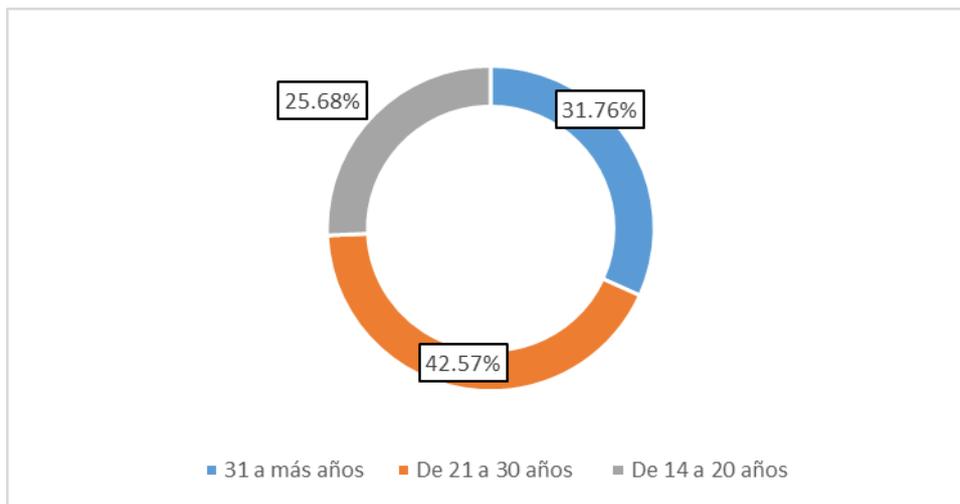


Figura: Edad de la madre

Según los datos obtenidos se observa que el 42.57% de la muestra tiene de 21 años a 30, el 31.76% tiene 31 años a más y el 25.68% tiene entre 14 a 20 años

Tabla 2

Lugar de procedencia de la madre

Lugar de procedencia de la madre	f	%
Costa	30	20.27
Sierra	74	50.00
Selva	44	29.73
Total	148	100.00

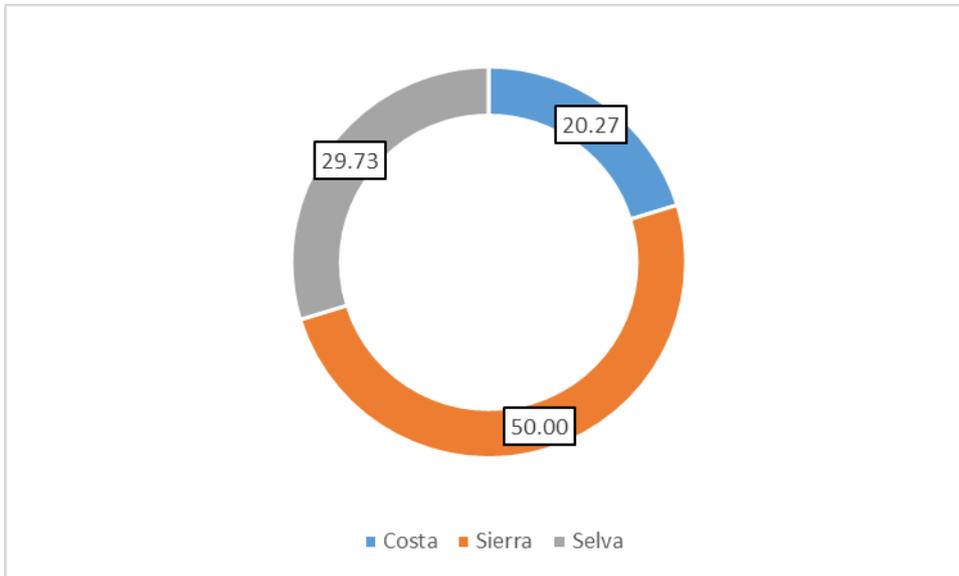


Figura: Lugar de procedencia de la madre

Según se puede observar el lugar de procedencia de las madres estudiadas en un 50.00% es la Sierra el 29.73% son de la Selva y el 20.27% son de las Costa.

Tabla 3

Grado de instrucción

Grado de instrucción	f	%
Superior	18	12.16
Secundaria	68	45.95
Primaria	52	35.14
Sin estudios	10	6.76
Total	148	100.00

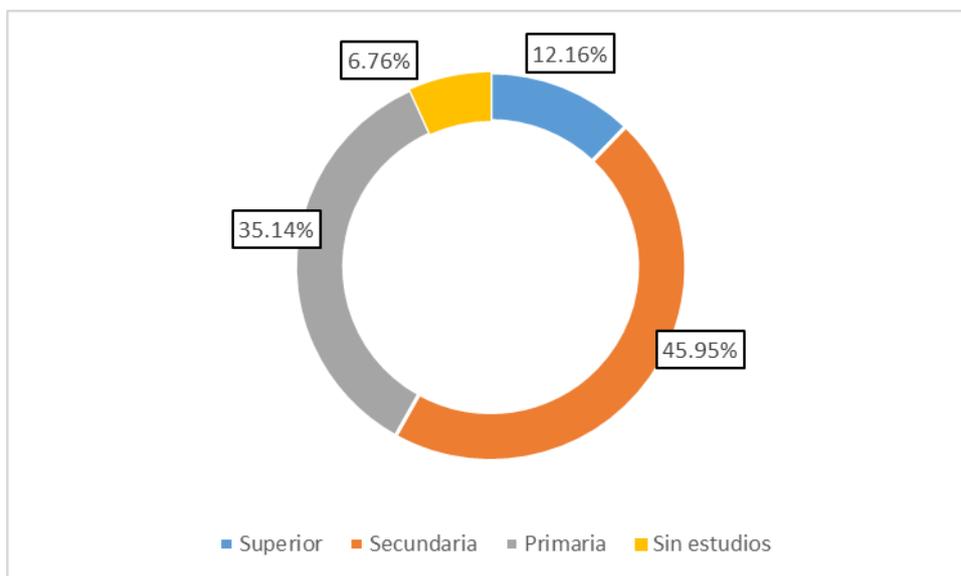


Figura: Grado de instrucción

Según los datos se observa que el 45.95% tiene un grado de educación de secundaria, el 35.14% su nivel es primario, el 12.16% tiene hasta secundaria y el 6.76% no cuenta con estudios.

Tabla 4

Estado civil

Estado civil	f	%
Conviviente	42	28.38
Casado	71	47.97
Divorciado	35	23.65
Total	148	100.00

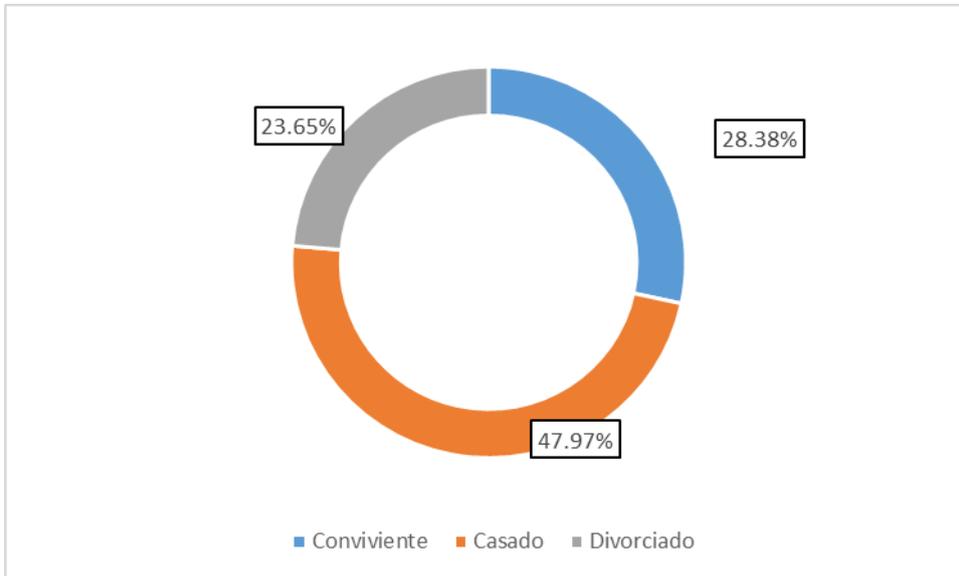


Figura: Estado civil

Según la muestra el 47.97% son casadas, el 28.38% son convivientes y el 23.65% son divorciadas.

ANEXO 9: JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante:
HENDEZ COLLA PATRICKA

1.2. Cargo e institución donde labora:
ENFERMERA

1.3. Nombre del instrumento a evaluar:
FACTORES SOLOCONSEJOS Y CUMPLIMIENTO AL CONTENIDO DE CRECIMIENTO Y DESEMPEÑO DEL NIÑO

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revise, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	X		✓		
ÍTEM 3	X		✓		
ÍTEM 4	X		✓		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		✓		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		✓		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		✓		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	X		✓		
ÍTEM 14	X		✓		
ÍTEM 15	X		✓		

N° DE ITEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEM 16	X		X		
ITEM 17	X		X		
ITEM 18	X		X		
ITEM 19	X		X		
ITEM 20	X		X		
ITEM 21	X		X		
ITEM 22	X		X		
ITEM 23	X		X		
ITEM 24	X		X		
ITEM 25	X		X		
ITEM 26	X		X		
ITEM 27	X		X		
ITEM 28	X		X		
ITEM 29	X		X		
ITEM 30	X		X		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

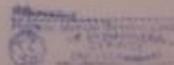
.....

.....

.....

Lima, 21 de 7 del 2018.


 Firma del informante
 DNI N° 92091179
 Telf: 970 99 11 17





UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

YUPANQUI HUAMANI Y.

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		
ÍTEM 22	✓		✓		
ÍTEM 23	✓		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26	✓		✓		
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28	✓		✓		
ÍTEM 29	✓		✓		
ÍTEM 30	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 19 de 07 del 2018.



Firma del informante
 DNI N° 93443002
 Telf. 983053224



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

DÍAZ TORRES AMPARO

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

FACTORES SOBREVIVENCIALES Y CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		X		
ÍTEM 2	✓		X		
ÍTEM 3	✓		X		
ÍTEM 4	✓		X		
ÍTEM 5	✓		X		
ÍTEM 6	✓		X		
ÍTEM 7	✓		X		
ÍTEM 8	✓		X		
ÍTEM 9	✓		X		
ÍTEM 10	✓		X		
ÍTEM 11	✓		X		
ÍTEM 12	✓		X		
ÍTEM 13	✓		X		
ÍTEM 14	✓		X		
ÍTEM 15	✓		X		

N° DE ITEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ITEM 16	X		X		
ITEM 17	X		X		
ITEM 18	X		X		
ITEM 19	X		X		
ITEM 20	X		X		
ITEM 21	X		X		
ITEM 22	X		X		
ITEM 23	X		X		
ITEM 24	X		X		
ITEM 25	X		X		
ITEM 26	X		X		
ITEM 27	X		X		
ITEM 28	X		X		
ITEM 29	X		X		
ITEM 30	X		X		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 17 de 07 del 2018.



Firma del informante
 DNI N° 23380993
 Telf. 983704805