



Universidad Nacional

**SAN LUIS GONZAGA**



### **Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional**

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



Control de Crecimiento y Desarrollo y Teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica-2023

Línea de Investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente



INFORME FINAL DE TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach. Damaris Raquel Guevara Martinez

ORCID: 0000-0002-6940-2628

Asesor:

Mg. Ana Cecilia Flores Garcia

ORCID: 0000-0001-7106-1327

Ica - Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



Control de Crecimiento y Desarrollo y Teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica-2023

Línea de Investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach. Damaris Raquel Guevara Martinez

Asesor:

Mg. Ana Cecilia Flores Garcia

ORCID: 0000-0001-7106-1327

**Ica – Perú**

**2025**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mis abuelos y mis padres, cuyo amor incondicional y apoyo constante han sido mi mayor inspiración y fortaleza durante este viaje académico. Agradezco a mis docentes y mentores por su guía experta y paciencia en mi formación como enfermera. A mi familia y amigos, quienes han sido mi red de apoyo y aliento en los momentos más desafiantes. Y finalmente, a todos los pacientes que han cruzado mi camino, enseñándome lecciones valiosas y recordándome la importancia del cuidado humano en la práctica de la enfermería. Este logro es para todos ustedes. ¡Gracias!

### **Agradecimiento**

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi familia, amigos, docentes y licenciadas por su inquebrantable apoyo y orientación a lo largo de este viaje académico. Su aliento y consejos han sido fundamentales en mi formación como enfermero. También agradezco a todos los pacientes que han confiado en mí y me han enseñado la verdadera esencia del cuidado. Este logro es gracias a todos ustedes.

## Índice de contenidos

Índice de contenidos.....	I
Índice de tablas.....	II
Índice de Figuras.....	III
Abstract.....	5
I. Introducción.....	6
II. Resultados .....	15
III. Discusión .....	22
IV. Conclusiones .....	24
V. Recomendaciones .....	25
VI. Referencias bibliográficas.....	26

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Característica sociodemográfica.....	<b>15</b>
<b>Tabla 2</b> Análisis de la variable Control de Crecimiento y Desarrollo.....	16
<b>Tabla 3</b> Análisis de la Variable Teleorientación.....	17
<b>Tabla 4</b> Nivel de valoración de la teleorientación.....	18
<b>Tabla 5</b> Correlación entre la variable Control de crecimiento y desarrollo y Tele orientación.....	19
<b>Tabla 6</b> Correlación entre la Dimensión Factor de incumplimiento procedente de la familia y Teleorientación.....	20

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> Análisis de la variable Telorientación.....	51
<b>Figura 2</b> Análisis de dimensión Técnica-científica.....	52
<b>Figura 3</b> Análisis de dimensión Interpersonal.....	53
<b>Figura 4</b> Análisis de dimensión Entorno tecnológico.....	54

## Resumen

El estudio ha tenido como objetivo determinar la relación entre el control de crecimiento y desarrollo y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023. La investigación corresponde a un estudio básico, con un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional no experimental, utilizando como instrumento la encuesta aplicada a una muestra de 194 madres, Dando como resultados que el 71.1% calificó en nivel medio la teleorientación y el 13.9% en bajo nivel, además, se demostró que, los factores de incumplimiento procedente de la familia se relacionaron significativamente con la teleorientación mediante  $p < 0.050$ , correspondiendo estos los factores al conocimiento de las madres sobre el control CRED ( $p=0.037$ ), incumplimiento respecto a la consulta de los niños ( $p=0.014$ ), el conocimiento sobre las funciones del personal de salud ( $p=0.023$ ) y el conocimiento de las madres sobre los beneficios de la consulta CRED ( $p=0.012$ ), mientras que, los factores de incumplimiento por la institución se relacionaron significativamente con la teleorientación con el  $p < 0.050$ , donde los factores predominantes fueron el tiempo de atención en los consultorios ( $p=0.027$ ), el trato de las enfermeras ( $p=0.018$ ), la distancia del centro de salud ( $p=0.036$ ), la información brindada por las enfermeras ( $p=0.029$ ) y el tipo de información ( $p=0.010$ ). Concluyendo que, los factores de incumplimiento procedente de la familia y los factores de incumplimiento por la institución se relacionan de forma significativa con la teleorientación, debido a que se hallaron cifras de p valor inferiores a 0.050.

**Palabras claves:** Crecimiento y Desarrollo, Teleorientacion, Vaso de Leche.

## **Abstract**

The purpose of the study was to determine the relationship between growth and development control and teleorientation to mothers of children from Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023. Likewise, it corresponded to basic research, of correlational level and non-experimental design, with a sample of 194 mothers, opting for the use of the survey. Likewise, the results showed that 71.1% rated teleorientation at a medium level and 13.9% at a low level. In addition, it was demonstrated that the factors of non-compliance from the family were significantly related to teleorientation by  $p < 0.050$ , corresponding to mothers' knowledge of CRED control ( $p = 0.037$ ), non-compliance with respect to the consultation of children ( $p = 0.014$ ), knowledge of the functions of health personnel ( $p = 0.023$ ) and knowledge of health personnel ( $p = 0.023$ ). 023) and mothers' knowledge about the benefits of CRED consultation ( $p = 0.012$ ), whereas, factors of non-compliance by the institution were significantly related to teleorientation with  $p < 0.050$ , where the predominant factors were time of care in the clinics ( $p = 0.027$ ), treatment by nurses ( $p = 0.018$ ), distance from the health center ( $p = 0.036$ ), information provided by nurses ( $p = 0.029$ ) and type of information ( $p = 0.010$ ). The conclusion is that the factors of noncompliance from the family and the factors of noncompliance by the institution are significantly related to teleorientation, since the p-value figures were found to be less than 0.050.

**Key words:** interpersonal dimension, technological environment, teleorientation, friendliness, comfort.

## I. Introducción

En el contexto internacional, Llerena M. Paucar menciona que, en áreas remotas sin acceso a internet, las madres enfrentan barreras para conectarse con profesionales de la salud, lo que afecta a más de 249 millones de niños con problemas de crecimiento, especialmente en zonas andinas y de la selva. Esta falta de medidas efectivas de promoción de la salud agravando la situación, a pesar de la diversidad cultural y geográfica. <sup>1</sup>

De igual forma, La OMS ha destacado la importancia de la calidad de vida de los niños y la asistencia sanitaria, pero los recientes eventos pandémicos han dificultado el contacto entre el personal médico y quienes necesitan atención. Para superar esta barrera geográfica, se ha promovido el uso de entornos virtuales para mejorar la calidad y el acceso a la atención médica en áreas remotas. <sup>2</sup>

En el contexto nacional, el investigador Delgado menciona en su estudio “Plan de intervención en la implementación de la atención del niño por teleorientación mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación en la Red Sabogal. Lima. 2021”, la eficacia de las consultas pediátricas virtuales como una estrategia para ampliar el acceso a la atención médica infantil y optimizar el uso de recursos durante la pandemia de COVID-19 <sup>3</sup>.

Además de ello, Villón A. menciona que, desde el ámbito regional, en el año 2008 el Ministerio de Salud aprobó la “Norma Técnica de Salud en Telesalud”, en donde se buscó lograr la accesibilidad de todos los pacientes que suelen contar con viviendas en provincias o en zonas rurales, hacia la atención médica especializada. <sup>5</sup>

Así mismo, el estudio de Paucar “Aceptación y calidad de la teleconsulta en el Programa de Crecimiento y Desarrollo en un hospital público de Caraz, 2022” destaca la importancia de evaluar la implementación de nuevas tecnologías en la atención médica, como la teleconsulta, los resultados obtenidos ofrecen una línea base para futuras intervenciones y mejoras <sup>6</sup>.

Desde una perspectiva institucional, la realidad que fue vivenciada en el programa vaso de leche de Jesús de Nazaret, no ha sido diferente a la expuesta previamente, en cuanto la asistencia de las madres de niños menores de 5 años han contado con la limitante de la pandemia y diferentes condiciones socio culturales que han afectado su asistencia hacia este programa, en donde la actual implementación de la teleorientación por parte del personal de salud, ha buscado aumentar la asistencia hacia este tipo de controles que no hace más que beneficiar la calidad de vida del menor.

Frente a lo referido anteriormente, se formuló el siguiente **problema de investigación**: ¿Cuál es la relación entre el control de crecimiento y desarrollo y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica-2023?

De igual manera, desde la **justificación** social, se buscó evidenciar la correspondencia del cumplimiento del CRED en menores de 5 años; así como, la implementación de entornos virtuales

que han buscado mantener un contacto más directo no solo con la madre, sino con el menor, con la intención de que se pueda establecer un mejor control y evaluación del crecimiento y desarrollo normal de este.

Así mismo, bajo una perspectiva técnica, el uso de los datos que puede enmarcarse en la investigación no solo permitió que interesados en el tema o demás representantes de instituciones afines, puedan desarrollar estrategias de conectividad web, para poder aumentar el índice de asistencia hacia los controles CRED; además de generar oportunidades en cuanto al mejoramiento de la condición de salud de los niños.

Mientras que, bajo un aspecto metodológico, así como teórico, se aplicó como instrumento un cuestionario, garantizando la validez de estos mediante la ficha técnica, exhibiendo la calidad de las preguntas planteadas. Así mismo, esto se complementó con el Alfa de Cronbach, en donde se permitió la validación de la fiabilidad de los datos empleados. Además, se expusieron teorías que guarden relación con el tema expuesto, buscando exponer la existencia respecto a las variables.

En cuanto a la **importancia**, la investigación permitió que se pueda promover el cumplimiento del CRED dentro del ámbito de la salud permitiendo la mejora significativa en cuanto a la calidad de vida de los niños, igualmente, se mantuvo la posibilidad de que los datos exhibidos en el estudio sean empleados para el desarrollo de otras indagaciones que se centren en otorgar propuestas de compensación ante la problemática expuesta.

De igual manera, la investigación contó con el siguiente **objetivo general**: Determinar la relación entre el control de crecimiento y desarrollo y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica-2023. Mientras que, los **objetivos específicos** correspondieron a los siguientes: 1) Identificar la relación entre la dimensión factor de incumplimiento procedente de la familia, y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica-2023. 2) Identificar la relación entre la dimensión factor de incumplimiento por la institución, y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica-2023.

Además, se mantuvo las siguientes **hipótesis**: H1: Existe relación significativa entre el control de crecimiento y desarrollo, y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica-2023. H0: No existe relación significativa entre el control de crecimiento y desarrollo, y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica-2023.

Respecto a los **antecedentes**, se contaron con las siguientes investigaciones que guardaron correspondencia con las variables de análisis:

A **nivel internacional**, Ezgi y Aysen <sup>7</sup>, Turquía, en el año 2022 realizó un estudio titulado “Applicability of the Guide for Monitoring Child Development as a Telehealth Delivered Intervention During the Pandemic”. La investigación se centró en la evaluación de la intervención GMCD (Guía para el Seguimiento del Desarrollo Infantil) a través de telesalud en niños con dificultades de desarrollo durante la pandemia de COVID-19. Se empleó un enfoque Longitudinal de métodos mixtos, combinando datos cuantitativos y cualitativos. Donde se recopiló información

de Niños de 0 a 42 meses con dificultades de desarrollo y sus cuidadores (principalmente madres) donde este estudio demuestra el potencial de la teleorientación en el desarrollo infantil, especialmente durante períodos de crisis. Sin embargo, se requieren más investigaciones para optimizar estas intervenciones y garantizar su accesibilidad para todas las familias.

Aguirre <sup>8</sup>, Chile, en el año 2021 en su investigación “Tele-enfermería como herramienta para la continuidad de la atención en salud”, habla sobre como a raíz de la pandemia de COVID-19 ha surgido la necesidad de innovar en la entrega de servicios de salud a distancia, lo que ha revivido el concepto de Teleenfermería, que implica el uso de tecnologías de información y comunicación (TIC) en enfermería para mejorar la atención y la continuidad de los cuidados. Llevando a cabo estudios cuantitativos utilizando escalas de evaluación de evidencia y recomendación, de los 14 estudios analizados, se ha observado que la teleenfermería es una herramienta efectiva para garantizar la continuidad de los cuidados, mostrando resultados favorables para la salud de los pacientes, incluso superiores a la atención presencial. El aumento en el uso de la tecnología ha cambiado la forma en que se prestan los servicios de salud, y la teleenfermería se ha establecido como un método eficaz para este propósito.

Ibarra <sup>9</sup>, Argentina, en el año 2021 realizó su estudio “Conocimiento, práctica y percepción sobre tele-enfermería en Argentina” cuyo objetivo fue analizar y describir el conocimiento, la práctica y la percepción de la tele-enfermería en una muestra de enfermeros/as en Argentina. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 137 profesionales de enfermería, utilizando un instrumento compuesto por 38 ítems que abarcaban cuatro dimensiones: sociodemográfica, conocimiento, práctica y percepción.

Se encontró que el 78.4% de la muestra eran mujeres. Del total de encuestados, el 66.4% había escuchado sobre las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), y los lugares principales donde habían adquirido esta información fueron internet (36.5%) y la universidad (35.8%). Al investigar las prácticas de los profesionales de enfermería en relación con la tele-enfermería, se observó que la mayoría utilizaba aplicaciones en sus dispositivos electrónicos, especialmente aquellas relacionadas con redes sociales (83.9%), música (70.1%) y entretenimiento (65%).

Este estudio demostró que el personal de enfermería emplea activamente las tecnologías de la información y la comunicación, con un énfasis particular en el uso de dispositivos móviles. Además, se observó una percepción y conocimiento adecuados sobre el uso de las TIC para el cuidado de enfermería entre el personal encuestado.

Coz y Cuba <sup>10</sup>, Ecuador, en el año 2021, en su estudio “Satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro”, cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de las madres respecto a la teleorientación para la suplementación de hierro. Además, fue un estudio observacional, aplicando la encuesta a 45 madres. Igualmente, los hallazgos expresaron que el 51.1% calificó en rango alto la satisfacción ante la teleorientación,

asimismo, el 71.1% valoró el aspecto interpersonal en alto nivel y el 57.8% el aspecto técnico científico en alto nivel, mientras que el 71.1% afirmó que el aspecto entorno se halló en rango medio. Concluyendo que, las madres demostraron un rango alto respecto a la satisfacción en la teleorientación, afirmando que el componente interpersonal, así como técnico y científico fueron apreciados con un nivel alto.

Mae et al. <sup>11</sup>, Singapur, en el año, 2023, en su estudio “Utilización de la telemedicina en un servicio pediátrico durante la pandemia de COVID-19: primeras experiencias iniciales de cuidadores y proveedores en Singapur”, cuyo objetivo fue analizar la telemedicina en los servicios pediátricos durante pandemia. El estudio fue transversal, aplicando la encuesta a 105 cuidadores de infantes. Asimismo, los hallazgos determinaron que para el 95.2% la teleorientación fue apreciada como buena o excelente en términos de conectividad y calidad de esta, mientras que el 98.1% afirmó que los profesionales atendieron a sus preocupaciones y el 68.6% afirmó no haber contado con alguna dificultad. Concluyendo que la telemedicina representó un método sostenible para hacer seguimiento dentro del servicio pediátrico, habiendo contado esta herramienta con una apreciación significativa.

**A nivel nacional**, Delgado <sup>3</sup>, Lima, en el año 2021 publicó su estudio “Plan de intervención en la implementación de la atención del niño por teleorientación mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación en la Red Sabogal. Lima. 2021”. El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia del servicio remoto para iniciar las consultas a distancia podían ayudar a mejorar el acceso a los servicios médicos pediátricos y optimizar los recursos durante la pandemia. Se recopilaron datos de 349 registro de pacientes durante los meses de mayo a julio de 2020 donde los resultados mostraron que, entre mayo y julio de 2020, se atendió al 28.4% de lactantes, con 54.4% de sexo masculino. El 66.9% de las consultas se realizaron por teléfono y el 20.9% de los casos presentó problemas dérmicos. El principal diagnóstico de enfermería identificado fue en la categoría de seguridad y protección (38.1%). derivándose el 87.4% a especialidades médicas. El 100% de los usuarios expresó su conformidad, destacando este sistema como clave para la atención pediátrica en tiempos de crisis.

Franco <sup>4</sup>, Moquegua, en el año 2022 publicó su investigación titulada “Plan de intervención de enfermería para mejorar el servicio de TELESALUD en el área de atención integral del niño del centro de salud John F. Kennedy, Ilo – Moquegua, 2022”. Tiene como objetivo principal optimizar el servicio de telesalud para brindar atención de calidad a niños menores de 5 años. A través de herramientas tecnológicas como la teleorientación, teleconsulta y telemonitoreo, busca mejorar el acceso a los servicios de salud, garantizar el seguimiento oportuno, y apoyar a las madres y cuidadoras en el cuidado de los niños. El estudio investigó a 235 madres de niños menores de 5 años que participaron en la implementación de un plan de telesalud en el Centro de Salud John F. Kennedy, Ilo – Moquegua, durante 2022. El resultado principal fue la actualización del 80% del directorio telefónico de las madres y cuidadoras, y la implementación exitosa de un

protocolo para atención mediante videollamadas y teleconsultas, lo que permitió una atención integral y satisfactoria de los niños, con una mejora significativa en el acceso y seguimiento oportuno.

Paucar <sup>6</sup>, Chimbote, en el año 2022, publicó una investigación “Aceptación y calidad de la teleconsulta en el Programa de Crecimiento y Desarrollo en un hospital público de Caraz, 2022”, cuyo objetivo fue evaluar la calidad, al igual que la aceptación sobre la teleconsulta sobre crecimiento y desarrollo. Se contó con un estudio correlacional, transversal, conformando la muestra por 52 profesionales y se aplicó la encuesta. Igualmente, los hallazgos consignaron que la teleconsulta para el 61.5% se encontró en rango regular y para el 21.2% en rango bajo, mientras que para el 50.0% la calidad sobre la teleconsulta predominó en rango medio y para el 28.8% en nivel bajo. Concluyendo que los elementos examinados reflejaron una asociación directa.

Bermudez et al. <sup>12</sup>, en el 2023, Huánuco, publicaron una investigación “Uso de las TICS por el personal y satisfacción de las madres por la atención brindado en el área niño del Centro de salud “Aparicio Pomares”, 2020”, cuyo objetivo fue analizar el empleo de las TICS y su asociación respecto a la satisfacción de las madres en el área niño. Igualmente, fue un estudio correlacional, con la muestra integrada por 278 madres y 33 profesionales, aplicando la encuesta. Además, los hallazgos revelaron que el 63.6% consideró que el personal contó con conocimientos básicos sobre el empleo de las TICS, el 18.2% calificó como regular la utilización de estos medios por parte de los profesionales, no obstante, el 99.3% se mostró satisfecho respecto las atenciones en el área niño. Concluyendo que los elementos analizados reflejaron una asociación considerable y positiva.

**A nivel local**, Chávez <sup>13</sup>, Ica, en el año 2023, publicó una investigación “Monitoreo mediante telesalud y conocimiento sobre alimentación complementaria de niños 6 a 11 meses de un establecimiento de salud de Ica, 2023”, cuyo objetivo fue evaluar el monitoreo con la telesalud y su asociación ante el conocimiento respecto a la alimentación complementaria en infantes. Además, fue un estudio cuantitativo, la muestra fueron 56 padres y se aplicó la encuesta. Igualmente, los hallazgos revelaron que los conocimientos mejoraron en el post test donde el 100.0% evidenció un nivel de logro, asimismo, se confirmó que el 100.0% alcanzó una mejora sobre la alimentación complementaria, así como de la preparación y las maneras de alimentar. Concluyendo que la telesalud manifestó una asociación significativa ante los conocimientos respecto a la alimentación.

Ante a lo señalado, el estudio se desarrolló bajo la estructura de los siguientes capítulos:

Capítulo I: expone la problemática, problemas del estudio, al igual que los objetivos, hipótesis y antecedentes.

Capítulo II: se exponen las técnicas que fueron empleadas en la investigación.

Capítulo III: se presentaron los resultados mediante el empleo de la estadística descriptiva e inferencial.

Capítulo IV: se contrastaron los resultados alcanzados con los hallazgos de otros autores.

Capítulo V: se expusieron de forma abreviada los hallazgos de la investigación.

Capítulo VI: se detallaron las sugerencias acordes a los hallazgos del estudio.

Capítulo VII: se presentaron los autores considerados para ofrecer sustento a la investigación.

Capítulo VIII: se expusieron documentos adicionales considerados en el desarrollo del estudio.

## Estrategia metodológica

### Tipo de investigación

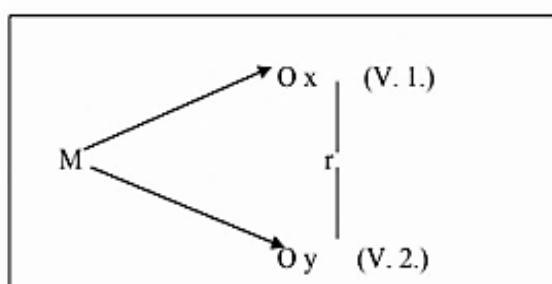
El estudio fue el básico, donde se expuso la generación de conocimiento basado en las variables de análisis con la intención de poder generar una mayor comprensión acerca de un hecho determinado. Supo<sup>14</sup> expone que este tipo de investigación no únicamente busca la solución de un problema, sino que se centra en ello bajo la tendencia de generar un mayoritario conocimiento y comprender un hecho.

### Enfoque de investigación

En cuanto al enfoque de la investigación, se tomó como referencia al cuantitativo empleando la estadística descriptiva, además de la inferencial, en donde Supo<sup>14</sup> señala que este enfoque busca la exposición numérica de un hecho buscando valorar un determinado problema de análisis.

### Nivel de investigación

El nivel fue el correlacional, en donde las variables se analizaron de forma independiente para luego poder contar con la indagación correlacional de las mismas. Supo<sup>14</sup> define a esta investigación como aquella que se basa en la evaluación independiente de las variables, para luego intentar comprender su comportamiento en conjunto.



Donde:

M = Madres

O x = variable 1

O y = variable 2

r = Relación de variable

### Diseño de investigación

El diseño del estudio fue no experimental, lo que significa que no se realizaron modificaciones en el objeto de estudio. En lugar de cambiar o manipular la situación, se permitió que los participantes fueran evaluados de manera integral dentro de su contexto natural. Según Supo<sup>14</sup> señala que este diseño no altera una realidad específica, sino que se centra en la evaluación sin alteraciones de un hecho.

## **Población y Muestra**

### **Población**

La población fueron 393 madres de niños menores de 5 años, las cuales acudieron al Programa del Vaso de Leche de Jesús de Nazaret. Supo <sup>14</sup> define a la población como los elementos que integran un explícito objeto de estudio, en miras de poder contar con la evaluación de estas.

### **Muestra**

Se mantuvo una muestra probabilística, como efecto de contar con una población que supera los cien participantes, frente a ello se aplicó la fórmula estadística que se encuentra en el (Anexo 2.8.6.). De modo que, se mantendrá una muestra de 194 madres. Supo <sup>14</sup> afirma que la muestra son aquellos individuos que son seleccionados para aplicar el instrumento concerniente recolección de datos.

### **Muestreo**

Se tuvo el muestreo aleatorio simple, donde la totalidad de los integrantes de la población mantuvieron igualdad en cuanto a las probabilidades de ser parte de la muestra. Supo <sup>14</sup> lo señalan como aquellos criterios que son tomados en cuenta por el investigador, con la intención de poder seleccionar a los integrantes del tamaño muestral.

### **Criterios de inclusión**

Madres con niños de edades menores a 5 años

Madres con asistencia al control CRED ofrecido por el programa del vaso de leche de Jesús de Nazaret

Madres interesadas en la realización de la investigación

### **Criterios de exclusión**

Madres que no presenten ninguna asistencia al control CRED

Madres sin interés de participación en el estudio

### **Técnicas de recolección de datos**

Se usó la encuesta, en donde Supo <sup>14</sup> señala que esta recurre al cuestionario para recolectar datos de forma sistemática.

### **Instrumentos de recolección de datos**

Se contó con el desarrollo del cuestionario, en donde se integró 14 preguntas para la valoración de la variable de “Control de crecimiento y desarrollo” y 18 preguntas para la variable de “Teleorientación”, en donde el primero de estos contó con una escala nominal y la segunda variable contó con una escala ordinal tipo Likert. Además, cabe señalar que se contó con 6 preguntas sociodemográficas.

### **Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

Se tuvo la estadística descriptiva que buscará caracterizar a las variables de estudio, mediante la exposición de datos con las tablas. Además, la estadística inferencial determinó el coeficiente Rho de Spearman, evaluando la correspondencia de las variables, igualmente, se calculó el coeficiente

Alfa de Cronbach, para demostrar la fiabilidad de la base de datos, siendo ello procesado con el software SPSS V 26.00.

En cuanto a la validación de la hipótesis, se contó con las siguientes demostraciones y análisis de los resultados:

Ha: Hipótesis alternativa que expone o afirma la existencia de relación

Ho: Hipótesis nula que expone o afirma la existencia de no relación

P valor o Sig. (Sigma): Valor de significancia, puede ir de 0.000 a más, en donde un valor de p menor a 0.050 expuso la existencia de la hipótesis alternativa y un valor de p mayor o igual a 0.050, expuso la existencia de la hipótesis nula.

Por otro lado, en cuanto a los aspectos éticos, como toda investigación donde se incluye la participación de seres humanos se respetó los principios éticos en todo el proceso de la investigación. Una vez aprobado el proyecto se tramitó el documento de permiso para la autorización de la Institución de pública para el permiso respectivo, asimismo, el trabajo de campo con las madres fue respetando cada principio tal como se establece:

Autonomía, se respetó a través del uso del consentimiento informado donde dejó expresa convicción de su participación voluntaria, asimismo se dejará establecido que los datos recolectados fueron usados exclusivamente para fines de la investigación y de forma anónima manejado con códigos.

La beneficencia, se respetó considerando que, el objetivo máximo es la búsqueda del bien antes, durante y después de la investigación.

El principio de no maleficencia se respetó toda vez que, su participación no tuvo riesgo alguno, ni física, ni psicológica ni socialmente.

Principio de justicia, se tomó en cuenta en todo momento, puesto que las participantes fueron tratadas con respeto a su dignidad conservando su individualidad correspondiente.

## II. Resultados

### Presentación E Interpretación De Resultados

*Tabla 1 Característica sociodemográfica*

		F	%
Edad de la madre	14 a 19 años	29	14,9
	20 a 30 años	92	47,4
	Mayores a 31 años	73	37,6
	Total	194	100,0
Edad del niño	0 – 1 año	47	24,2
	1 – 2 años	48	24,7
	2 – 3 años	32	16,5
	3 – 4 años	40	20,6
	4 – 5 años	27	13,9
	Total	194	100,0
Número de hijos	1 hijo	88	45,4
	2 hijos	57	29,4
	Más de 2 hijos	49	25,3
	Total	194	100,0
Grado de instrucción	Sin instrucción	53	27,3
	Primaria	55	28,4
	Secundaria	48	24,7
	Superior	38	19,6
	Total	194	100,0
Estado civil	Casada	38	19,6
	Soltera	89	45,9
	Conviviente	52	26,8
	Viuda	15	7,7
	Total	194	100,0
Asiste continuamente al control CRED	Si	87	44,8
	No	107	55,2
	Total	194	100,0

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

Los hallazgos expusieron que, de la totalidad de madres, el 47.4% se encontró entre los 20 a 30 años, el 37.6% fue mayor a los 31 años y el 14.9% se encontró entre los 14 a los 19 años, asimismo, se identificó que el 24.7% de los niños estuvo entre 1 a 2 años, el 24.2% alcanzó de 0 a 1 años y el 20.6% entre los 3 a 4 años. De igual forma, se encontró que el 45.4% de las madres señaló tener un hijo y el 29.4% dos hijos, además, el 28.4% de madres sólo contó con nivel de instrucción primaria, el 27.3% sin instrucción y el 24.7% secundaria, mientras que el 45.9% fue soltera y el 26.8% conviviente, igualmente, el 44.8% afirmó que asiste al control CRED de sus hijos y el 55.2% señaló que no asiste a dicho control

**Tabla 2** Análisis de la variable Control de Crecimiento y Desarrollo

				Total			
				F	%	F	%
Incumple en llevar al niño a la consulta en CRED porque no tiene	Falta de tiempo	62	32,0	194	100,0		
	Muy lejos el centro de salud	65	33,5				
	Mucha demora en la atención a su niño	67	34,5				
Tiene usted conocimiento sobre la labor que realiza la profesional enfermera	Le informa sobre el desarrollo y crecimiento para la edad de su niño	48	24,7	194	100,0		
	Le informa sobre la importancia de las actividades que usted debe seguir desarrollando en casa con el niño	59	30,4				
	Después de la atención en CRED, le indica su nueva cita y le da indicaciones	48	24,7				
	Todas	39	20,1				
Qué beneficios considera usted que trae para su niño cuando lo lleva a su consulta a CRED	Sera un niño sano	49	25,3	194	100,0		
	Lo examinara para ver su desarrollo y crecimiento usando herramientas, juegos, etc.	53	27,3				
	Le dara las indicaciones de como cuidar y atender a su niño para que desarrolle y crezca saludable	46	23,7				
	Todos	46	23,7				
Conoce usted sobre el esquema de periodicidad de controles del niño menor de 5 años	Recién nacido la periodicidad es; 7 y 15 días	52	26,8	194	100,0		
	De 1 a 11 meses la periodicidad es 1 por mes	45	23,2				
	De 12 a 23 meses la periodicidad es de cada 2 meses	34	17,5				
	De 24 a 59 meses la periodicidad es de 4 veces por año	31	16,0				
	Todos	32	16,5				
Como califica la información brindada por la enfermera	Es clara y entendible	62	32,0	194	100,0		
	Poco clara	67	34,5				
	No le informa	65	33,5				

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Los resultados evidenciaron que el 34,5% de las madres incumplía en llevar a su niño al CRED debido a la demora en la atención, sobre el rol del personal de enfermería, el 30,4% de las madres cree que su función principal es informar sobre el desarrollo infantil.

Respecto a los beneficios del CRED, el 27.3% de las madres considera beneficioso llevar a su niño al CRED, ya que permite evaluar su desarrollo y crecimiento de forma didáctica, la mayoría (26,8%) coincide en que deben realizarse según la edad, con revisiones más frecuentes en los primeros meses de vida. Por último el 34.5% de las madres califico como poco clara la información brindada en alguno controles de sus niños

**Tabla 3** *Análisis de la Variable Teleorientación*

	Nunca		Casi Nunca		A Veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
El ambiente que emplea la enfermera para la tele orientación es ordenado, con buen audio e imagen.	39	20,1	55	28,4	52	26,8	36	18,6	12	6,2	194	100,0
Se siente cómoda cuando hace uso del recurso tecnológico para la consulta (celular, computadora)	25	12,9	6	3,1	151	77,8	12	6,2	0	0	194	100,0
La teleorientación se realiza sin interrupciones.	31	16,0	37	19,1	62	32,0	64	33,0	0	0	194	100,0
La enfermera le pregunta si se encuentra en un lugar con señal estable, para que reciba la tele orientación	32	16,5	25	12,9	97	50,0	40	20,6	0	0	194	100,0
Durante la teleorientación, la enfermera utiliza material audiovisual (folletos virtuales, videos).	26	13,4	38	19,6	85	43,8	45	23,2	0	0	194	100,0
La enfermera le envía material educativo al término de la teleorientación mediante correo o WhatsApp.	25	12,9	9	4,6	151	77,8	9	4,6	0	0	194	100,0

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Los resultados evidenciaron que el 28.4% de las madres manifestó que casi nunca el ambiente que usaba la enfermera era adecuado, el 77,8% de las madres encuestadas manifestó sentirse cómoda solo en algunas ocasiones con el uso de la tecnología en las consultas CRED, además, el 33.0% señaló que casi siempre la Teleorientación se realizaba sin interrupciones. El 50% indicó que el personal de salud verificó a veces la estabilidad de la señal antes de la teleorientación, En cuanto al uso de materiales audiovisuales, el 43.8% mencionó que se emplearon ocasionalmente y de manera similar, el 77.8% señaló que a veces recibía material educativo digital después de la teleorientación.

**Tabla 4** Nivel de valoración de la teleorientación

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	27	13,9
Nivel medio	138	71,1
Nivel alto	29	14,9
Total	194	100,0

*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En cuanto a los hallazgos expuestos con anterioridad, se puede evidenciar que el 71.1% de las madres manifestaron una calificación en tendencia media respecto a la teleorientación ofrecida por el personal, mientras que el 14.9% de las madres sostuvo que predominó un nivel alto, sin embargo, el 13.9% de estas madres reveló que la teleorientación fue de bajo nivel, por lo mismo que afirmaron que prevaleció una valoración media sobre la dimensión técnica científica, así como interpersonal y la dimensión entorno tecnológico.

## Objetivo general

**Tabla 5** Correlación entre la variable Control de crecimiento y desarrollo y Tele orientación

	Teleorientación	
	P valor	n
<b>Factor de incumplimiento procedente de la familia</b>		
Incumple en llevar al niño a la consulta en CRED porque no tiene	0.014	
Tiene usted conocimiento sobre la labor que realiza la profesional enfermera	0.023	
Qué beneficios considera usted que trae para su niño cuando lo lleva a su consulta a CRED	0.012	
Conoce usted sobre el esquema de periodicidad de controles del niño menor de 5 años	0.893	
<b>Factor de incumplimiento por la institución</b>		
		194
El ambiente que emplea la enfermera para la teleorientación es ordenado, con buen audio e imagen.	0.027	
Se siente cómoda cuando hace uso del recurso tecnológico para la consulta (celular, computadora)	0.018	
La teleorientación se realiza sin interrupciones.	0.036	
La enfermera le pregunta si se encuentra en un lugar con señal estable, para que reciba la tele orientación	0.029	
Durante la teleorientación, la enfermera utiliza material audiovisual (folletos virtuales, videos).	0.010	
La enfermera le envía material educativo al término de la teleorientación mediante correo o WhatsApp.	0.010	

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Los resultados mostraron que los factores de incumplimiento familiar relacionados con la teleorientación ( $p < 0.05$ , cuando se encuentra un valor  $p$  menor a 0.05, se considera que hay una relación significativa entre las variables analizadas) incluyen el conocimiento de las madres sobre el control CRED, su incumplimiento en las consultas, y su comprensión de las labores y beneficios de las enfermeras. Asimismo, entre los factores de incumplimiento institucional que afectan la teleorientación ( $p < 0.05$ ) se identificaron el tiempo de atención en consultorios, el trato del personal, la distancia al centro de salud, y la calidad de la información proporcionada por las enfermeras

## Objetivo Específico

**Tabla 6** Correlación entre la Dimensión Factor de incumplimiento procedente de la familia y Teleorientación

		Teleorientación								P valo r
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total		
		F	%	F	%	F	%	F	%	
Incumple en llevar al niño a la consulta en CRED porque no tiene	Falta de tiempo	13	48.1	45	32.6	4	13.8	62	32.0	0.01 4
	Muy lejos el centro de salud	9	33.3	42	30.4	14	48.3	65	33.5	
	Mucha demora en la atención a su niño	5	18.5	51	37.0	11	37.9	67	34.5	
	Total	27	100.0	138	100.0	29	100.0	194	100.0	
Tiene usted conocimiento sobre la labor que realiza la profesional enfermera	Informa sobre el desarrollo y crecimiento para la edad de su niño	8	29.6	33	23.9	7	24.1	48	24.7	0.03 2
	Le informa sobre la importancia de las actividades a desarrollar en casa con el niño	11	40.7	44	31.9	4	13.8	59	30.4	
	Después de la atención en CRED, le indica su nueva cita y le da indicaciones	6	22.2	34	24.6	8	27.6	48	24.7	
	Todas	2	7.4	27	19.6	10	34.5	39	20.1	
	Total	27	100.0	138	100.0	29	100.0	194	100.0	
	Qué beneficios considera usted que trae para su niño cuando lo lleva a su consulta a CRED	Será un niño sano	6	22.2	33	23.9	10	34.5	49	
Examina su desarrollo y crecimiento usando herramientas, juegos		4	14.8	44	31.9	5	17.2	53	27.3	
Da indicaciones del cuidado del niño para que se desarrolle y crezca saludable		5	18.5	34	24.6	7	24.1	46	23.7	
Todos		12	44.4	27	19.6	7	24.1	46	23.7	
Total		27	100.0	138	100.0	29	100.0	194	100.0	
Conoce usted sobre el esquema de	Edad: recién nacido la periodicidad es; 7 y 15 días	7	25.9	38	27.5	7	24.1	52	26.8	0.89 3

periodicidad de controles del niño menor de 5 años	De 1 a 11 meses la periodicidad es 1 por mes	7	25.9	31	22.5	7	24.1	45	23.2
	De 12 a 23 meses la periodicidad es cada 2 meses	4	14.8	23	16.7	7	24.1	34	17.5
	De 24 a 59 meses la periodicidad es 4 por año.	3	11.1	25	18.1	3	10.3	31	16.0
	Todos	6	22.2	21	15.2	5	17.2	32	16.5
	Total	27	100.0	138	100.0	29	100.0	194	100.0

*Nota:* Procesado en el software SPSS V 26.00

Los resultados evidenciaron que el 48.3% de las madres que calificó en nivel alto la teleorientación afirmaron que su incumplimiento con las consultas CRED se debe a la lejanía del centro de salud, se identificó que estos elementos se relacionaron con un  $p < 0.050$ . Igualmente, los resultados expusieron que el 40.7% que calificó en nivel bajo la teleorientación también afirmaron que el personal no informa sobre las actividades a desarrollar para los cuidados del menor para la casa, asimismo, se identificó que estos elementos se relacionaron con un  $p < 0.050$ . Además, se demostró que el 44.4% de las madres percibió como nivel bajo la teleorientación ya que conoce todos los beneficios del control de crecimiento y desarrollo, se identificó que estos elementos se relacionaron con un  $p < 0.050$ . Mientras que, el 27.5% que señaló que la edad de periodicidad del recién nacido es de 7 a 15 días también señaló que la teleorientación se halló en bajo medio, igualmente, no se identificó que estos elementos se relacionaron con un  $p > 0.050$ .

### III. Discusión

Respecto al **objetivo general**, se confirmó que los factores de incumplimiento procedente de la familia, así como los factores de incumplimiento por la institución se relacionaron de forma significativa con la teleorientación por lo mismo que se obtuvieron cifras de p valor menores a 0.050. Además, los resultados revelaron que el 71.1% de las madres valoró en nivel medio la teleorientación y el 13.9% afirmó que predominó en bajo nivel. Esto difiere del análisis actual, donde predominan factores externos al personal de salud, como el entorno familiar, afectando la relación con la teleorientación. Este cambio de enfoque evidencia cómo, con el tiempo, las causas del abandono del monitoreo del crecimiento han evolucionado hacia factores contextuales más amplios.

En este sentido, la interacción constante entre las madres y los sistemas de atención primaria de salud es crucial para asegurar el cumplimiento de las recomendaciones. Factores como la calidad de la orientación y la accesibilidad a los servicios juegan un papel determinante en la adherencia a estas intervenciones. Por ende, se debe señalar que las condiciones bajo las cuales se implementa la teleorientación afectan directamente el impacto de la misma. Los servicios de salud deben asegurar que el personal cuente con la capacitación adecuada para orientar a las madres de manera efectiva. Asimismo, Coz y Cuba <sup>9</sup>, enfatizan que la infraestructura tecnológica es esencial para facilitar esta interacción continua y garantizar el éxito del programa. Asimismo, Franco <sup>4</sup>, en su investigación menciona que mejorando la telesalud y fortaleciendo la conexión entre las familias y servicio de salud se puede asegurar que los niños menores de 5 años, reciban la atención que necesitan para crecer sanos. Má-Cárdenas y Tellez-Gutiérrez <sup>15</sup> señala que la teleorientación es un servicio que ofrece orientación y asesoramiento utilizando tecnología, guiado por personal capacitado.

Referente al **objetivo específico 1**, se corroboró que los factores de incumplimiento procedente de la familia se relacionaron significativamente con la teleorientación mediante  $p < 0.050$ , correspondiendo estos factores al conocimiento de las madres sobre el control CRED ( $p = 0.037$ ), el incumplimiento de las madres respecto a la consulta de sus hijos ( $p = 0.014$ ), el conocimiento sobre las labores realizadas por las enfermeras ( $p = 0.023$ ), así como el conocimiento de las madres sobre los beneficios de la consulta CRED ( $p = 0.012$ ).

Asimismo, Coz y Cuba <sup>9</sup>, destacaron que el 71.1% de las madres evaluó positivamente el componente interpersonal de la teleorientación, lo cual se alinea en parte con los hallazgos recientes, donde el conocimiento sobre el rol de las enfermeras también influyó en la percepción de la teleorientación. Sin embargo, el énfasis en el aspecto técnico-científico en su estudio difiere del análisis actual, que prioriza el incumplimiento familiar como factor predominante. El incumplimiento de las madres en el seguimiento de consultas pediátricas está asociado a múltiples factores, siendo uno de ellos el desconocimiento sobre los beneficios del monitoreo de crecimiento. Este problema puede ser agravado por una falta de accesibilidad a información

confiable, lo que genera un desfase en la atención oportuna de los menores. La teleorientación emerge como una herramienta para mitigar estas barreras. Además, el comportamiento de los factores familiares en la relación con la teleorientación está influenciado por la capacidad de las madres para acceder y comprender la información suministrada. En este sentido, Mae et al. <sup>11</sup>, afirman que es fundamental diseñar programas que faciliten la educación continua de los cuidadores, enfocándose en la comunicación eficaz. Má-Cárdenas y Tellez-Gutiérrez <sup>15</sup> destacan que la teleorientación abarca una relación que se desarrolla entre el paciente y el personal de salud a través de un medio tecnológico, proporcionando consejería y asesoría para promover la salud, prevenir enfermedades y apoyar en la recuperación

Respecto al **objetivo específico 2**, se corroboró que los factores de incumplimiento por la institución se relacionaron significativamente con la teleorientación mediante  $p < 0.050$ , correspondiendo estos factores al tiempo de atención en los consultorios ( $p = 0.027$ ), el trato del personal ( $p = 0.018$ ), así como la distancia del centro de salud ( $p = 0.036$ ), la información brindada por las enfermeras ( $p = 0.029$ ), y el tipo de información ofrecida por estas ( $p = 0.010$ ). Por otro lado, Mae et al. <sup>10</sup>, informaron que el 95.2% de los cuidadores en Singapur valoraron la telemedicina como excelente en términos de calidad y conectividad, lo que difiere del análisis actual, donde los factores de incumplimiento institucionales, como el tiempo de atención y el trato del personal, influyeron negativamente en la teleorientación. La comparación resalta cómo la percepción de los servicios de salud varía según el contexto y el entorno institucional. El cumplimiento adecuado de las consultas pediátricas está intrínsecamente relacionado con la calidad del servicio ofrecido por las instituciones. Factores como el tiempo de espera, el trato recibido y la distancia al centro de salud pueden influir significativamente en la adherencia a las consultas, afectando así el seguimiento del crecimiento infantil. La teleorientación emerge como un mecanismo para superar algunas de estas barreras. Además, es crucial entender que las instituciones juegan un papel determinante en el éxito de la teleorientación, dependiendo de la calidad de la información proporcionada y el trato que ofrecen los profesionales. Al respecto, Paucar <sup>11</sup>, señala que una mejora en la infraestructura tecnológica es fundamental para garantizar que la teleorientación sea efectiva y accesible para todos. Tanto Bermúdez <sup>12</sup> como Chávez <sup>13</sup> destacan cómo el uso efectivo de TIC y telesalud puede transformar positivamente la atención infantil y el conocimiento nutricional entre las madres, contribuyendo así a un enfoque más integral en la salud pública. Flores y Ticona <sup>16</sup> señalan que la teleorientación es un servicio brindado en los centros de salud para reducir las brechas en el acceso a consultas médicas mediante el uso de medios tecnológicos. Estos estudios resaltan la importancia de integrar tecnologías digitales en los programas de salud infantil. Al hacerlo, no solo se mejora la satisfacción y el acceso a servicios de salud, sino que también se empodera a las madres con información relevante sobre nutrición y cuidado infantil. Esto puede llevar a mejores resultados en la salud y desarrollo de los niños, especialmente en etapas críticas como los primeros años de vida.

#### IV. Conclusiones

1. Respecto al entorno sociodemográfico, la mayoría de las madres son jóvenes (47.4% entre 20 y 30 años) y presentan niveles bajos de instrucción educativa (55.7% con primaria o sin instrucción), lo que podría influir negativamente en su comprensión y valoración de la teleorientación y los cuidados de salud.
2. En conclusión, se encontró una correlación significativa entre los factores de incumplimiento de la familia y la institución con la teleorientación, específicamente, el 71.1% de las madres calificaron la teleorientación como de nivel medio, mientras que el 13.9% la consideró de bajo nivel.
3. Factores tanto familiares como institucionales se asociaron significativamente con la calidad percibida de la teleorientación ( $p < 0.05$ ), destacando la falta de tiempo de las madres, la lejanía del centro de salud, y deficiencias en el ambiente y materiales utilizados durante la teleorientación.
4. Se identificó que la percepción de un ambiente ordenado, buena calidad de audio e imagen, y el uso de material educativo audiovisual, se correlacionan positivamente con una mejor valoración de la teleorientación, resaltando la importancia de optimizar los recursos tecnológicos para mejorar la experiencia de las madres.
5. Se concluye que es necesario reforzar las estrategias de comunicación, capacitar al personal de salud en el uso de herramientas tecnológicas y garantizar un entorno adecuado para la teleorientación, con el fin de mejorar la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años

## **V. Recomendaciones**

1. Se recomienda al personal de salud incrementar el uso de la teleorientación para dar seguimiento al control CRED de los menores, permitiendo de esta forma que, debido a las distancias de los centros de salud, las madres aún puedan tener acceso, así como la facilidad de dar continuación a estas consultas, considerando que se trata de una atención requerida por la población más vulnerable.
2. Se recomienda a los centros de salud desarrollar un padrón, el cual sea actualizado de forma constante para mantener un monitoreo o seguimiento de los controles de los menores, ofreciendo una solución ante el posible incumplimiento de algunas madres con estas consultas de alta relevancia para el desarrollo y cuidados del infante.
3. Se recomienda a los centros de salud mejorar aspectos, como capacitar de forma constante al personal, buscando que estos den respuesta adecuadas a las madres respecto a los procedimientos, diagnóstico y acciones a desarrollar a favor del cuidado de los niños, de tal forma que esta acción busque reducir las deficiencias en las atenciones ofrecidas y por consiguiente, aminorar el grado de insatisfacción de las madres o percepción negativa sobre los servicios.

## VI. Referencias bibliográficas

1. LLerena M. Lactancia materna y estado nutricional del lactante de tres a seis meses, Centro de Salud Chequen, Chepén [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8848/1765.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Huertra G, Rivera R. Efecto del programa educativo en el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Huamaya 2019 - 2020 [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76319-76>
3. Delgado M, Magaly J. Plan de intervención en la implementación de la atención del niño por teleorientación mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación en la Red Sabogal. Lima. 2021. [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6202>
4. Franco Nina JL. Plan de intervención de enfermería para mejorar el servicio de TELESALUD en el área de atención integral del niño del centro de salud John F. Kennedy, Ilo – Moquegua, 2022 [Internet]. Edu.pe. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7414/FCS%20FRANCO%20NINA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Villón A. Analisis del uso de Telemedicina en el Hospital Cayetano Heredia y su impacto en la atención medica rural en Peru 2020 [Internet]. Universidad Científica del Sur; 2020. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1132/TI-Villon A.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
6. Ozalp Akin E, Akbas A, Atasoy SC, Kanatli MC, Ince Acici S, Mustafayev R, et al. Aplicabilidad de la Guía para el seguimiento del desarrollo infantil como intervención de telesalud durante la pandemia. *Front Pediatr* [Internet]. 2022;10:884779. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fped.2022.884779>
7. Aguirre A, Carvajal C, Castillo M, Contreras N. Tele-enfermería como herramienta para la continuidad de la atención en salud, Chile, 2021 [Internet]. Universidad Diego Portales; 2021. Disponible en: <https://repositoriobiblioteca.udp.cl/TD001217.pdf>
8. Ibarra M. Conocimiento, práctica y percepción de la teleenfermería en Argentina. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. *Revista Saludcyt* 2021;1:33. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/110>
9. Coz J, Cuba J. Satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro. *Enfermería Investig* [Internet]. 2021;6(4):2–8. Disponible

- en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1198/1050>
10. Mae T, Ying K, Kiing J, Shang C, Lalyani M, Lim T. Use of telemedicine in a developmental and behavioural paediatric service during the COVID - 19 pandemic : initial experiences of caregivers and providers in Singapore. *Singapore Med J* [Internet]. 2020;1(1):1–5. Disponible en: [https://journals.lww.com/smj/fulltext/9900/use\\_of\\_telemedicine\\_in\\_a\\_developmental\\_and\\_64.aspx](https://journals.lww.com/smj/fulltext/9900/use_of_telemedicine_in_a_developmental_and_64.aspx)
  11. Paucar M. Aceptación y calidad de la teleconsulta en el Programa de Crecimiento y Desarrollo en un hospital público de Caraz, 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100127/Paucar\\_MMC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100127/Paucar_MMC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
  12. Bermudez C, Ascayo W, Martín A. Uso de las TIC's por el personal y satisfacción de las madres por la atención brindado en el área niño del Centro de Salud “Aparicio Pomares”, 2020 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. Disponible en: [https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/9297/T023\\_22483738\\_S.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/9297/T023_22483738_S.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
  13. Chávez B. Monitoreo mediante telesalud y conocimiento sobre alimentación complementaria de niños 6 a 11 meses de un establecimiento de salud de Ica, 2023 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123223/Chavez\\_OB-SD.pdf?hsequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123223/Chavez_OB-SD.pdf?hsequence=1&isAllowed=y)
  14. Supo J. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales (Spanish Edition) [Internet]. Bioestadístico; 2020. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Dr-José-Supo/dp/B08BWFKWLB>
  15. Má-Cárdenas L, Tellez-Gutiérrez C, Carrasco-Buitrón A, Inglis-Cornejo A, et al. Telemonitoreo y teleorientación en el Ministerio de Salud del Perú, durante el año 2020, según quintil de pobreza y categoría de los establecimientos [Internet]. *An Fac med.* 2021;82(1):85-6. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v82n1/1025-5583-afm-82-01-00085.pdf>
  16. Flores K, Ticona D. TELEMEDICINE: A VIABLE OPTION IN TIMES OF COVID-19? *N Engl J Med* [Internet]. 2020;382(18):1679–81. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjT\\_-Wkwd\\_zAhUOHLkGHTVKCS0QFnoEAcQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.urp.edu.pe%2Findex.php%2FRFMH%2Farticle%2Fview%2F2947&usg=AOvVaw2xDjAk2fzHG7dBSnP\\_LC5](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjT_-Wkwd_zAhUOHLkGHTVKCS0QFnoEAcQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.urp.edu.pe%2Findex.php%2FRFMH%2Farticle%2Fview%2F2947&usg=AOvVaw2xDjAk2fzHG7dBSnP_LC5)

## VII. Anexos

### Anexo 1 Instrumento de recolección de datos



## **CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y TELEORIENTACIÓN A MADRES DE NIÑOS DEL VASO DE LECHE JESÚS DE NAZARET, ICA-2023**

### **Presentación:**

Estimada madre de familia,

Reciba un cordial saludo. Mi nombre es Damaris Raquel Guevara Martinez, Soy bachiller en enfermería de la universidad "San Luis Gonzaga" y me dirijo a usted para solicitar su participación en un estudio cuyo propósito es determinar la relación entre el control de crecimiento y desarrollo y la teleorientación a madres de niños del vaso de leche Jesús de Nazaret, Ica-2023. Si usted desea participar, su colaboración consistirá en resolver dos cuestionarios que abordan el tema mencionado. Tómese su tiempo para responder cada una de las preguntas sin dejar ninguna en blanco.

Gracias por su colaboración.

### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

#### 1. Edad de la madre

- a) 14 a 19 años
- b) 20 a 30 años
- c) Mayores de 31 años

#### 2. Edad del niño

- a) 0 – 1 año
- b) 1 – 2 años

c) 2 – 3 años

d) 3 – 4 años

e) 4 – 5 años

3. Número de hijos

a) 1 hijo

b) 2 hijos

c) Más de 2 hijos

4. Grado de instrucción

a) Sin instrucción

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior

5. Estado civil

a) Casada

b) Soltera

c) Conviviente

d) Viuda

6. ¿Asiste continuamente al Control de crecimiento y desarrollo de su menor?

a) Sí

b) No

## **CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**Autor: Bach. Rina Figueroa Tinoco Año: 2018**

1. ¿Su familia está constituida por?
  - a) Familia Nuclear (padre y madre y sus hijos)
  - b) Familia Ensamblada o Reconstituida (compuesta por agregados por dos a más familias)
  - c) Familia Extensa o Familia Compleja (parientes pertenecientes a diferentes generaciones)
2. ¿La estructura de su familia está constituido por?
  - a) Un solo progenitor e hijos
  - b) En promedio por cinco miembros: padre, madre y tres hijos
  - c) Mas de cinco miembros: padre, madre, hijos, tíos, abuelos paternos y maternos.
3. ¿Incumple en llevar al niño a la consulta en CRED por?
  - a) Falta de tiempo
  - b) Muy lejos el centro de salud
  - c) Mucha demora en la atención a su niño
4. ¿Tiene usted conocimiento sobre la labor que realiza la profesional enfermera?
  - a) Le informa sobre el desarrollo y crecimiento para la edad de su niño
  - b) Le informa sobre la importancia de las actividades que usted debe seguir desarrollando en casa con el niño
  - c) Después de la atención en CRED, le indica su nueva cita y le da indicaciones
  - d) Todas
5. ¿Qué beneficios considera usted que trae para su niño cuando lo lleva a su consulta a CRED?
  - a) Será un niño sano
  - b) Le examinará para ver su desarrollo y crecimiento usando herramientas, juegos, etc
  - c) Le dará las indicaciones de cómo cuidar y atender a su niño para que se desarrolle y crezca saludablemente
  - d) Todos

6. ¿Conoce usted sobre el esquema de periodicidad de controles del niño menor de 5 años?
- a) Edad: recién nacido la periodicidad es; 7 y 15 días
  - b) De 1 a 11 meses la periodicidad es 1 por mes.
  - c) De 12 a 23 meses la periodicidad es cada 2 meses
  - d) De 24 a 59 meses la periodicidad es 4 por año.
  - e) Todos
7. ¿Qué horario de atención le facilitaría a usted para llevar a su niño a CRED?
- a) Turno mañana
  - b) Turno tarde
  - c) Otros
8. El Tiempo de espera cuando asiste a consulta a CRED con su niño considera que es:
- a) Satisfactoria
  - b) Es una barrera el uso de los servicios
  - c) Es prolongado para recibir atención
  - d) Insatisfecha porque pasó toda la mañana en el establecimiento de salud.
9. ¿El tiempo de atención del niño en consultorio de CRED considera es?
- a) El tiempo promedio utilizado por control de 45 minutos
  - b) El tiempo promedio es 30 minutos
  - c) El tiempo promedio fue de 15 minutos
10. Como podría calificar el trato del personal:
- a) Tiene capacidad de escucharla, motivar, alentar la comunicación sincera
  - b) Le informa en un lenguaje adecuado, sencillo
  - c) Habla con respeto, cariño
  - d) Todas
11. ¿La distancia al centro de salud lo realiza en?
- a) Carro

b) Caminando

c) Otro tipo de transporte

12. ¿La distancia al Centro de salud está a?

a) A quince minutos

b) Media hora

c) 1 hora a más

13. ¿Cómo calificaría la información brindada por la enfermera?

a) Es Clara y entendible

b) Poco clara

c) No le informa

14. ¿Le informa la enfermera?

a) Que encontró sobre su crecimiento y desarrollo en su niño al examinarlo

b) Le explica que debe hacer para mejorar el desarrollo y crecimiento de su niño

c) Le entrega folletos, dípticos, volantes informativos.

d) Todos.

## TELEORIENTACIÓN

Autor: Jesús Alexander Coz Calumani Año:2021

Nº	Pregunta	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	La enfermera le explica acerca de la finalidad del control CRED					
2	La enfermera le explica acerca del estado nutricional o posibles problemas en el desarrollo psicomotor del menor					
3	La enfermera explica adecuadamente cómo identificar si su hijo tiene anemia, problemas en el desarrollo psicomotor del menor o en su estado nutricional.					
4	La enfermera le explica sobre las consecuencias de la anemia, problemas en el desarrollo psicomotor del menor o en su estado nutricional.					
5	La enfermera le explica para qué sirve el suplemento de hierro.					
6	La enfermera explica correctamente los suplementos que debe recibir su hijo					
7	La enfermera la saluda al inicio y se despide al término de la teleorientación.					
8	La enfermera utiliza un tono de voz adecuado y gestos agradables.					
9	La enfermera le pregunta sobre las necesidades que presenta el niño.					
10	La enfermera resuelve sus dudas.					
11	La enfermera le explica con términos sencillos y comprensibles la información.					
12	La enfermera coordina la fecha de las siguientes citas y acuerdos pactados.					
13	El ambiente que emplea la enfermera para la teleorientación es ordenado, con buen audio e imagen.					
14	Se siente cómoda cuando hace uso del recurso tecnológico para la consulta (celular, computadora)					
15	La teleorientación se realiza sin interrupciones.					
16	La enfermera le pregunta si se encuentra en un lugar con señal estable, para que reciba la teleorientación.					
17	Durante la teleorientación, la enfermera utiliza material audiovisual (folletos virtuales, videos).					
18	La enfermera le envía material educativo al término de la teleorientación mediante correo o WhatsApp.					

**TITULO: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y TELEORIENTACIÓN  
A MADRES DE NIÑOS DEL VASO DE LECHE JESÚS DE NAZARET, ICA-2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, Con Dirección  
en \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_

autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

**CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y TELEORIENTACIÓN A MADRES DE  
NIÑOS DEL VASO DE LECHE JESÚS DE NAZARET, ICA, 2023.**

Luego de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tengo, doy mi conformidad o consentimiento para recoger datos para el tema de investigación, participando en él.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

**DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE PLAN DE TESIS**

Yo, **Damaris Raquel Guevara Martinez** identificada con DNI N° **47802481**, me dirijo a Ud. para efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**, facultad de **CIENCIAS DE ENFERMERÍA**, Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es verás y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**.

Ica, ...20... de.Diciembre.. del 2023



---

Bach. Damaris Raquel Guevara Martinez

Anexo 4 Matriz de consistencia

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente	<p><b>Tipo de investigación</b> Tipo básica</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Nivel correlacional</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental</p> <p><b>Población y muestra</b> <b>Población:</b> 393 madres de niños menores de 5 años</p> <p><b>Muestra:</b> 194 madres de niños menores de 5 años</p> <p>Tipo de muestra probabilística</p> <p>Muestreo aleatorio simple</p> <p><b>Técnica de recolección de datos</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>
¿Cuál es la relación entre el control de crecimiento y desarrollo y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023?	Determinar la relación entre el control de crecimiento y desarrollo y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023	H1: Existe relación significativa entre el control de crecimiento y desarrollo y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023.	Control de crecimiento y desarrollo	
Problemas específicos	Objetivos específicos	H0: No existe relación significativa entre el control de crecimiento y desarrollo y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023.	Dimensiones	
¿Cuál es la relación entre la dimensión factor de incumplimiento procedente de la familia y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023?	Identificar la relación entre la dimensión factor de incumplimiento procedente de la familia y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023		Factor de incumplimiento procedente de la familia Factor de incumplimiento por la institución	Variable dependiente
¿Cuál es la relación entre la dimensión factor de incumplimiento por la institución y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023?	Identificar la relación entre la dimensión factor de incumplimiento por la institución y la teleorientación a madres de niños del Vaso de Leche Jesús de Nazaret, Ica, 2023		Dimensión técnica científica Dimensión interpersonal Dimensión entorno tecnológico	Dimensiones

Anexo 5 Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas	Instrumento
<b>Variable independiente</b> Control de crecimiento y desarrollo	El Control de Crecimiento y Desarrollo, son actividades desarrolladas de forma sistemática e incluso de manera periódica, para vigilar y garantizar la calidad de vida del menor, buscando disminuir el grado de deficiencias y discapacidades <sup>4</sup> .	La variable buscará inspeccionar el factor de incumplimiento procedente de la familia y la institución, en donde se han recolectado los datos mediante la aplicación del cuestionario.	Factor de incumplimiento procedente de la familia	Tipo de familia. Espacio intergenésico. Acceso a seguro.	Ordinal (Tipo Likert)	Cuestionario
			Factor de incumplimiento por la institución	Horario de atención Trato del personal. Distancia del centro de salud.		
<b>Variable dependiente</b> Teleorientación	La teleorientación es definida como aquella comunicación o capacitación que llega a tener una persona, en cuanto al personal de salud, a consecuencia de que no se ha podido mantener contacto personal con el paciente <sup>10</sup> o capacitación que llega a tener una persona, en cuanto al personal de salud, a consecuencia de que no se ha podido mantener contacto personal con el paciente <sup>10</sup> .	La variable incidirá en el análisis de la dimensión técnica científica, la dimensión interpersonal y el entorno tecnológico, en donde la información será reunida a través del cuestionario	Dimensión técnica científica	Manejo conceptual conocimiento.	Ordinal (Tipo Likert)	Cuestionario
			Dimensión interpersonal	Respeto. Amabilidad Escucha activa.		
			Dimensión entorno tecnológico	Ambiente Comodidad Conectividad		

Anexo 6 Ficha técnica de instrumento

<b>INFORMACIÓN DE LA TESIS</b>	<b>Contenido de la tesis</b>
<b>VARIABLE</b>	Control de crecimiento y desarrollo
<b>UNIVERSIDAD</b>	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
<b>AUTOR</b>	BACH. RINA FIGUEROA TINOCO
<b>AÑO</b>	2018
<b>LUGAR</b>	Perú
<b>TÍTULO</b>	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD URUBAMBA CUSCO 2017
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Urubamba Cusco 2017
<b>DURACIÓN</b>	20 minutos
<b>VALORACIÓN</b>	Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración
<b>CONFIABILIDAD</b>	0.894 – Alfa de cronbach
<b>PROFESIONALES</b>	Lic. Yeny Vargas / Dr. Betty Solorio / Lic. Sonia Quispe
<b>LINK DE DESCARGA</b>	<a href="https://www.google.com/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q=&amp;esrc=s&amp;source=web&amp;cd=&amp;cad=rja&amp;uact=8&amp;ved=2ahUKEwi5zOez297zAhWvJrkGHY7QCMwQFnoECBwQAQ&amp;url=http%3A%2F%2Frepositorio.uigv.edu.pe%2Fhandle%2F20.500.11818%2F2098&amp;usg=AOvVaw067HNchhE6s8ZqQuPlmtZR">https://www.google.com/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q=&amp;esrc=s&amp;source=web&amp;cd=&amp;cad=rja&amp;uact=8&amp;ved=2ahUKEwi5zOez297zAhWvJrkGHY7QCMwQFnoECBwQAQ&amp;url=http%3A%2F%2Frepositorio.uigv.edu.pe%2Fhandle%2F20.500.11818%2F2098&amp;usg=AOvVaw067HNchhE6s8ZqQuPlmtZR</a>

<b>INFORMACIÓN DE LA TESIS</b>	<b>Contenido de la tesis</b>
<b>VARIABLE</b>	Teleorientación
<b>UNIVERSIDAD</b>	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
<b>AUTOR</b>	Jesús Alexander COZ CALUMANI
<b>AÑO</b>	2021
<b>LUGAR</b>	Perú
<b>TÍTULO</b>	Nivel de satisfacción materna sobre la tele orientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un centro materno infantil de Lima Norte, 2021
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el nivel de satisfacción materna sobre la tele orientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2021
<b>DURACIÓN</b>	20 minutos
<b>VALORACIÓN</b>	Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración
<b>CONFIABILIDAD</b>	0.827 – Alfa de cronbach
<b>PROFESIONALES</b>	Mg. Juana Matilde CUBA SANCHO
<b>LINK DE DESCARGA</b>	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16630/Coz_cj.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16630/Coz_cj.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>

## Anexo 7 Cálculo de la muestra

### Formula

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

### Sustitución de valores en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{3.8416 \cdot 0.25}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.0025} \approx 384.16$$

### Ajuste por la población finita

$$n_{ajustado} = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

$$n_{ajustado} = \frac{384.16}{1 + \frac{384.16-1}{393}} \approx \frac{384.16}{1.976} \approx 194.06$$

En donde:

N = tamaño de la población = 393

z = nivel de confianza = 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 50%

q = probabilidad de fracaso = 50%

e = error máximo admisible = 5%

Por consiguiente, el estudio ha contado con una muestra que asciende a un total de 194 madres de niños menores de 5 años, las cuales acudieron al Programa del Vaso de Leche de Jesús de Nazaret.

Anexo 8 Base de datos

N°	EM	EH	HH	GI	EC	Ar.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20				
1	3	3	1	4	2	1	3	1	3	4	3	1	3	1	1	1	3	4	1	3	2	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	2	3	2	3	2	3				
2	2	5	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	2	3	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	3	1	3	2	3	2	3	1	1	2	1	4	1	2	1	1	1	4	2	3	2	2	2	1	4	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3			
4	2	4	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3			
5	3	1	2	4	4	1	2	2	2	1	3	4	1	1	1	2	3	2	2	1	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	1	3	3	3	3	3	4	1	2	2	2				
6	3	4	2	4	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	4	1	4	3	3	2	4	3	2	3	4	3	2	3	3	4	1	4	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3			
7	2	2	3	4	2	1	1	2	1	4	3	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2	3	2	3	4	3	2	4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4		
8	2	5	3	1	2	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	4	1	1	3	3	1	2	3	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	4	3	1	2	2	2		
9	2	1	2	4	4	1	1	1	3	2	3	3	3	5	1	3	2	4	3	1	2	1	2	3	2	4	4	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	1	2	2	2	2			
10	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	3	4	1	2	2	2	1	3	1	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3			
11	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3	2	2	3	3	2	3	1	1	2	3	4	4	3	4	4	5	2	3	3	2	3	4	4	4	1	3	4	4	4	3	3			
12	2	1	2	4	4	1	2	2	1	2	3	3	4	2	3	2	3	4	2	2	1	2	3	3	5	3	2	3	3	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
13	3	4	1	1	1	1	1	2	3	4	1	1	2	2	3	4	1	4	2	2	1	2	3	3	4	2	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
14	3	1	3	1	4	1	2	1	1	2	3	1	3	2	1	1	3	1	1	1	2	2	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
15	3	5	1	3	3	1	1	1	1	3	2	3	1	3	1	2	3	1	1	3	3	4	5	3	3	2	3	4	3	3	2	4	3	5	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3		
16	3	2	2	1	2	1	1	1	2	3	3	1	2	1	3	3	3	4	1	3	3	3	3	2	3	3	1	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3		
17	2	4	2	1	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3		
18	2	4	1	4	3	1	3	2	2	4	3	1	3	1	3	1	1	4	2	3	3	2	4	3	4	2	2	3	2	3	2	1	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
19	2	2	3	1	4	1	3	2	2	1	3	3	1	3	1	3	3	1	2	3	1	4	2	2	1	4	3	3	3	1	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3		
20	3	2	1	3	1	1	2	2	3	4	3	3	4	4	1	2	1	1	2	1	1	4	2	1	3	3	3	4	2	4	4	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
21	3	4	3	2	2	1	3	1	3	3	1	3	2	1	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	1	4	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
22	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	1	4	2	1	4	1	1	3	2	1	2	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	
23	2	1	3	4	4	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	2	1	3	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	4	2	4	1	2	3	2	1	3	2	2	1	4	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
25	2	3	3	1	3	2	3	2	1	1	1	2	4	4	2	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	3	1	4	5	1	3	3	4	1	3	1	1	3	3	5	3	2	3	3	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	
27	3	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	4	2	2	1	4	2	4	3	2	3	1	3	3	4	2	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	
28	3	1	3	3	1	2	3	1	3	4	2	1	2	1	3	3	3	4	1	1	2	1	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	

29	3	5	2	4	1	2	2	1	1	2	2	4	4	5	2	1	3	2	3	3	1	2	5	3	3	2	3	4	3	3	2	4	3	5	5	3	4	3	4	2	3	3	
30	3	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	1	3	3	2	3	1	3	2	2	2	4	3	2	3	3	1	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	2	4	3	3	
31	2	2	3	3	2	2	3	1	1	2	1	2	1	4	3	2	3	1	1	3	1	4	3	2	3	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	
32	2	5	3	2	3	2	2	1	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	4	2	2	3	2	3	2	1	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	
33	3	1	3	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	1	1	2	2	2	1	4	3	3	3	1	4	4	4	2	2	2	3	3	4	3	3	3	
34	3	4	1	2	2	2	1	2	1	3	2	3	1	2	2	4	1	2	2	3	3	4	2	1	3	3	3	3	4	2	4	4	3	2	2	1	3	3	2	2	3	3	
35	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	4	1	4	2	3	3	2	2	2	1	4	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	2	4	3	2	2	4	3
36	3	2	3	4	3	2	3	2	3	1	3	4	3	1	1	1	2	3	3	3	2	4	2	2	1	4	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	4	3
37	1	1	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	4	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	3	1	3	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	2	4	2	1	1	1	3	1	2	2	1	4	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	4	3
39	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	4	5	3	4	2	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	3	4	4	1	3	4	1	2	1	2	2	3	3	3	5	3	2	3	3	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
41	2	3	2	3	2	2	3	1	1	4	3	4	2	3	2	4	1	1	3	1	2	2	3	3	4	2	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
42	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	3	4	1	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
43	1	1	3	3	2	2	1	1	3	1	3	2	1	2	3	4	2	4	3	3	2	4	5	3	3	2	3	4	3	3	2	4	3	5	5	3	2	3	2	2	3	3	
44	2	4	2	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	4	2	2	3	1	3	1	3	1	3	2	3	3	1	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	3
45	1	4	2	3	1	2	3	2	1	1	1	2	3	5	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	4	3	2	2	3	3	
46	1	2	2	2	2	2	3	1	1	4	3	2	1	5	2	4	1	1	3	1	1	2	4	3	4	2	2	3	2	3	2	1	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3
47	2	5	1	4	1	2	3	1	1	3	1	3	2	4	3	2	3	1	3	1	1	3	2	2	1	4	3	3	3	1	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
48	2	3	1	4	4	2	2	1	1	3	3	1	2	3	1	2	1	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	4	2	4	4	3	2	2	1	3	3	4	4	3	3	
49	3	3	1	3	3	2	3	1	1	1	2	4	4	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	4	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	4	3	4	4	4	3
50	1	4	1	3	3	2	1	1	1	1	1	4	4	2	3	3	1	1	1	3	1	2	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4
51	3	4	1	2	3	2	1	2	3	2	3	3	4	5	1	4	2	2	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
52	3	5	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	1	1	2	2	3	1	3	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	3	
53	2	3	2	2	1	2	1	2	3	3	1	4	4	5	3	3	1	3	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	2	5	1	1	2	2	3	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	5	3	2	3	3	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3
55	3	1	1	4	4	2	3	1	2	4	3	2	4	3	3	4	1	3	2	2	2	4	3	3	4	2	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3
56	2	4	1	1	3	2	1	1	3	1	2	2	4	5	2	4	1	4	1	1	3	4	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	
57	2	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	4	2	2	1	1	2	3	3	3	1	2	5	3	3	2	3	4	3	3	2	4	3	5	5	3	4	3	4	3	2	3	

58	2	3	2	3	2	2	1	2	3	1	1	1	1	4	1	3	2	3	1	1	2	1	3	2	3	3	1	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3		
59	2	4	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3		
60	2	4	1	2	3	2	2	1	1	4	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	4	3	4	2	2	3	2	3	2	1	4	4	4	3	2	3	3	3	2	3		
61	3	1	2	3	3	2	1	1	3	4	1	4	4	2	2	1	3	4	1	1	1	1	3	3	5	3	2	3	3	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	
62	2	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	2	4	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3
63	2	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	4	1	3	3	4	3	2	3	2	1	2	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	4	4	3	3		
64	2	3	2	4	3	2	2	1	2	3	2	1	1	4	1	1	2	4	1	3	3	2	5	3	3	2	3	4	3	3	2	4	3	5	5	3	4	3	4	2	3	3		
65	3	2	1	4	2	2	3	2	2	2	2	2	4	1	2	3	1	3	1	3	2	3	3	2	3	3	1	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	3		
66	3	5	1	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	4	3	4	2	3	3		
67	2	4	2	3	1	2	1	2	1	4	3	2	4	5	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	4	3	4	2	2	3	2	3	2	1	4	4	4	3	2	3	4	3	3	3





Anexo 10 validación de instrumentos

Juicio de expertos del Instrumento de Control de crecimiento y desarrollo del autor BACH. RINA FIGUEROA TINOCO



UNIVERSIDAD  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

GUÍA PARA EL EXPERTO PARA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Instructivo:

Marque con un aspa (x) en el recuadro que corresponde a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias con relación a los ítems propuestos. Emplee las siguientes críticas:

A= De acuerdo

D= En desacuerdo

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	A	
2	¿Las preguntas realmente miden las variables?	A	
	Variable independiente		
	Variable dependiente		
3	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?	A	
4	¿El instrumento persigue el fin de los objetivos específicos?	A	
5	¿Las ideas planteadas son representativas del tema?	A	
6	¿Hay claridad en los ítems?	A	
7	¿Los ítems despiertan ambigüedad en sus respuestas?	A	
8	¿Las preguntas responden a un orden lógico?	A	
9	¿El número de ítems por dimensión es el adecuado?	A	
10	¿El número de ítems por indicador es el adecuado?	A	
11	¿La secuencia planteada es adecuada?	A	
12	¿Las preguntas deben ser reformuladas?	A	
13	¿Deben considerarse otros ítems?	A	

Observaciones

Sugerencias

Firma

Betty E. Solerio Carbone  
CIP 12220  
DNI 4196731



**GUIA PARA EL EXPERTO PARA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

**Instructivo.**

Marque con un aspa (x) en el recuadro que corresponde a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias con relación a los ítems propuestos. Complete los siguientes cuadros.


**A= De acuerdo**

**D= En desacuerdo**

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	¿Los preguntas responden a los objetivos de la investigación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Los preguntas realmente miden las variables? Variable independiente Variable dependiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿El instrumento persigue el fin de los objetivos específicos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Las ideas planteadas son representativas del tema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Hay claridad en los ítems?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Los ítems presentan ambigüedad en sus respuestas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Las preguntas responden a las exigencias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿El número de ítems por dimensión es el adecuado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿El número de ítems por indicador es el adecuado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿La secuencia planteada es adecuada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Las preguntas deben ser reformuladas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Deben considerarse otros ítems?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Observaciones**

**Sugerencias**

Firma:   
Lic. Terey Vargas Zúñiga  
COP 3021



### GUIA PARA EL EXPERTO PARA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Instructivo.

Marque con un x en el recuadro que corresponde a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias con relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes criterios.

A= De acuerdo

D= En desacuerdo

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Las preguntas realmente miden las variables?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Variable independiente		
	Variable dependiente		
3	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿El instrumento persigue el fin de los objetivos específicos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Las ideas planteadas son representativas del tema?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Hay claridad en los ítems?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Los ítems despiertan ambigüedad en sus respuestas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Las preguntas responden a un orden lógico?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿El número de ítems por dimensión es el adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿El número de ítems por indicador es el adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿La secuencia planteada es adecuada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Las preguntas deben ser reformuladas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Deben considerarse otros ítems?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones

Sugerencias

Firma:  \_\_\_\_\_  
D.C. \_\_\_\_\_



**GUIA PARA EL EXPERTO PARA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

Instructivo.

Marque con un aspa (x) en el recuadro que corresponde a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias con relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes criterios.

A= De acuerdo

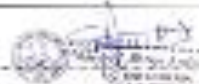
D= En desacuerdo

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	¿Los preguntas responden a los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Las preguntas realmente miden las variables?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Variable independiente		
	Variable dependiente		
3	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿El instrumento persigue el fin de los objetivos específicos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Las clases planteadas son representativas del tema?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Hay claridad en los ítems?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Los ítems disponen ambigüedad en sus respuestas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Las preguntas responden a un orden lógico?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿El número de ítems por dimensión es el adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿El número de ítems por indicador es el adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿La secuencia planteada es adecuada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Las preguntas deben ser reformuladas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Deben considerarse otros ítems?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones

Sugerencias

Firma





**GUIA PARA EL EXPERTO PARA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

Instructivo:

Marque con un **A** o **D** en el recuadro que corresponde a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias con relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes ítems:

**A= De acuerdo**

**D= En desacuerdo**

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Las preguntas realmente miden las variables? Variable independiente Variable dependiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿El instrumento persigue el fin de los objetivos específicos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Las áreas abordadas son representativas del tema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Hay claridad en los ítems?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Los ítems desplazan ambigüedades en sus respuestas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Las preguntas responden a un orden lógico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿El número de ítems por dimensión es el adecuado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿El número de ítems por indicador es el adecuado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿La redacción de ítems es adecuada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Las preguntas deben ser informales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Deben considerarse ítems bonos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones:

Sugerencias:

\_\_\_\_\_

Juicio de expertos del Instrumento de Tele orientación del autor  
 JESÚS ALEXANDER COZ CALUMANI

**COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)**  
 (Hernández-Nieto, 2011) **3 JUECES**

Item	J1	J2	J3	$\Sigma x_{ij}$	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic	
1	5	4	4	13	4,3333	0,8667	0,0370	0,8297	
2	5	4	4	13	4,3333	0,8667	0,0370	0,8297	
3	5	4	4	13	4,3333	0,8667	0,0370	0,8297	
4	5	5	4	14	4,6667	0,9333	0,0370	0,8963	
5	5	4	4	13	4,3333	0,8667	0,0370	0,8297	
6	5	4	4	13	4,3333	0,8667	0,0370	0,8297	
7	5	3	4	12	4,0000	0,8000	0,0370	0,7630	
8	5	5	4	14	4,6667	0,9333	0,0370	0,8963	
9	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630	
10	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630	
11	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630	
12	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630	
13	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630	
14	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630	
15	3	3	4	10	3,3333	0,6667	0,0370	0,6297	
16	4	5	4	13	4,3333	0,8667	0,0370	0,8297	
17	5	5	4	14	4,6667	0,9333	0,0370	0,8963	
18	3	3	4	10	3,3333	0,6667	0,0370	0,6297	
19	5	5	4	14	4,6667	0,9333	0,0370	0,8963	
20	5	3	4	12	4,0000	0,8000	0,0370	0,7630	
								$\Sigma$	17,1267
<b>n de ítems</b>						20	CVct	0,8563	
							<b>CVctc</b>	<b>0,8193</b>	

<b>INTERPRETACIÓN DEL CÁLCULO DEL CVC</b>	
Valor del CVC	Interpretación de la validez y concordancia
De 0 a 0,60	Inaceptable
Mayor a 0,60 y menor o igual a 0,70	Deficiente
Mayor a 0,70 y menor o igual a 0,80	Aceptable
Mayor a 0,80 y menor o igual a 0,90	Buena
Mayor a 0,90	Excelente
<b>Fuente:</b> Hernández-Nieto (2011)	

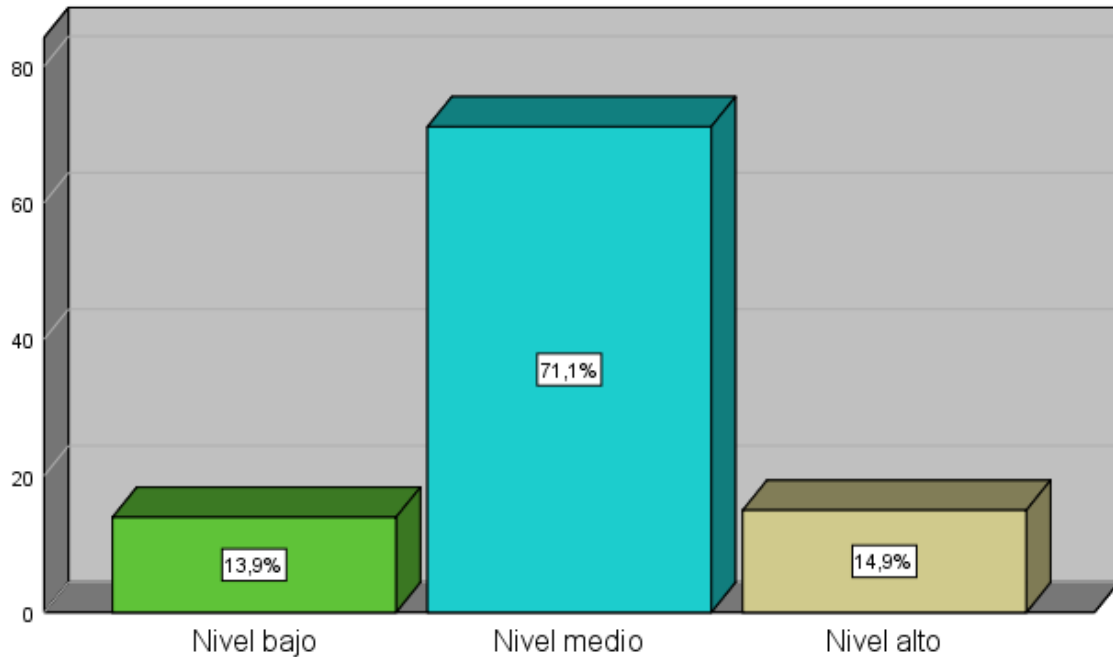
**Resultado: 0.8193**

**Interpretación:** Mayor a 0.80 y menor o igual a 0.90: BUENA

Anexo 11 Estadística descriptiva

**Figura 1**

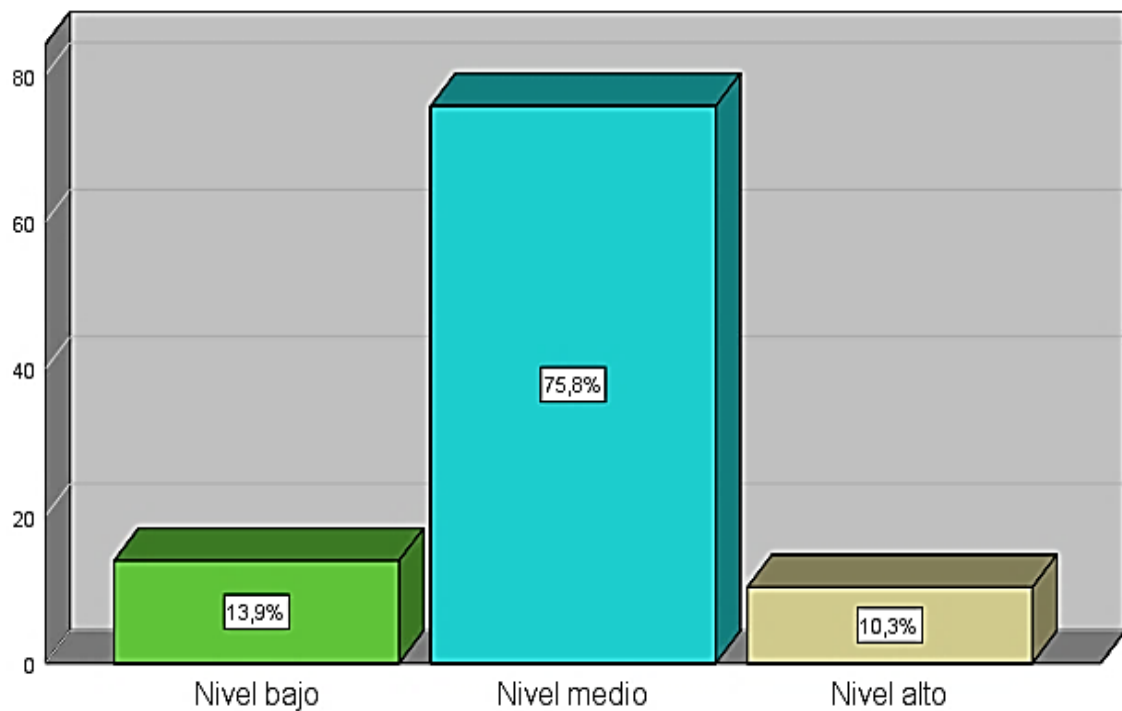
*Análisis de la variable Telorientación*



*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

En cuanto a los hallazgos expuestos con anterioridad, se puede evidenciar que el 71.1% de las madres manifestaron una calificación en tendencia media respecto a la teleorientación ofrecida por el personal, mientras que el 14.9% de las madres sostuvo que predominó un nivel alto, sin embargo, el 13.9% de estas madres reveló que la teleorientación fue de bajo nivel, por lo mismo que afirmaron que prevaleció una valoración media sobre la dimensión técnica científica, así como interpersonal y la dimensión entorno tecnológico.

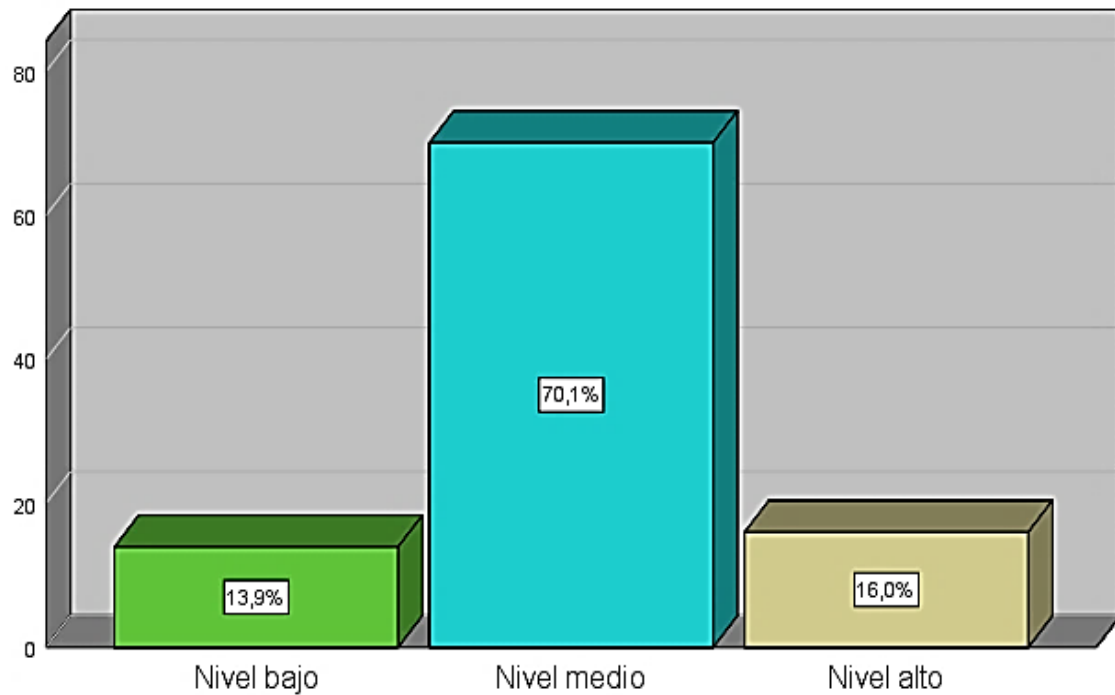
**Figura 2**  
*Análisis de dimensión Técnica-científica*



*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

Se confirmó que el 75.8% manifestó que la calificación de la dimensión técnica-científica, para estas predominó un nivel medio, no obstante, los resultados demostraron que el 13.9% de las madres valoró en bajo nivel esta dimensión, mientras que para el 10.3% se encontró en nivel alto. Además, algunas madres expresaron que a veces el personal no explica adecuadamente temas como el control CRED, la importancia de los suplementos y los posibles problemas que podrían afectar el desarrollo de los niños.

**Figura 3**  
*Análisis de dimensión Interpersonal*

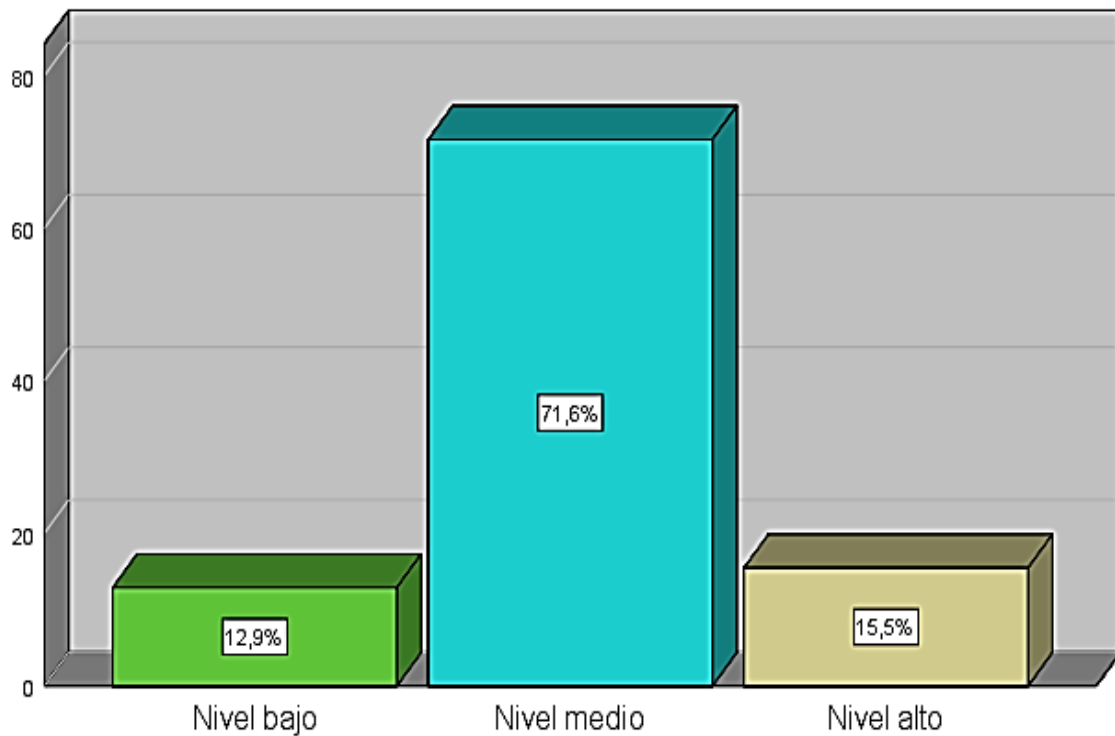


*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció que el 70.1% de la totalidad de las madres, estas revelaron que la dimensión interpersonal se encontró en tendencia media, además, el 16.0% reveló que se halló en nivel alto y para el 13.9% se encontró en bajo nivel, esto se debe a que algunas madres mencionaron que el personal no siempre saluda y se despide adecuadamente, tampoco resuelve todas sus preguntas y no utiliza un lenguaje sencillo para explicar la información.

**Figura 4**

*Análisis de dimensión Entorno tecnológico*



*Nota:* Procesado en SPSS V26.00

Los hallazgos expusieron que el 71.6% de las madres afirmó que la dimensión correspondiente al entorno tecnológico se encontró en tendencia media, mientras que el 15.5% la calificó en nivel alto y únicamente el 12.9% expresó que se encontró en bajo nivel, por lo mismo que sostuvieron que el espacio en donde fueron atendidas no se encontró totalmente ordenado, lo cual generó cierta incomodidad en estas, además señalaron que el personal no emplea suficiente material audiovisual.

**Figura 5***Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov - Smirnov			Shapiro Wilk		
	Estadistico	G1	Sig	Estadistico	G1	Sig
Control de crecimiento y desarrollo	,092	194	,000	,986	194	,060
Factor de incumplimiento procedente de la familia	,115	194	,000	,978	194	,004
Factor de incumplimiento por la institución	,120	194	,000	,979	194	,006
Teleorientación	,358	194	,000	,715	194	,000
Dimensión técnica científica	,390	194	,000	,667	194	,000
Dimensión interpersonal	,355	194	,000	,723	194	,000
Dimensión entorno tecnológico	,365	194	,000	,710	194	,000

*Nota:* Procesado en el software SPSS V 26.00

Los resultados alcanzados evidenciaron que, en cuanto al cálculo de la prueba de normalidad, se dio lectura al coeficiente Kolmogorov- Smirnov por lo mismo que la muestra de la investigación superó los cien participantes, donde este coeficiente al haber expuesto valores de significancia menores a 0.050, brindó la posibilidad de proceder al cálculo de las correlaciones de los elementos analizados.