



Universidad Nacional

**SAN LUIS GONZAGA**



## [Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD  
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

“Factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud La Angostura Ica - 2022”

PRESENTADO POR:

**GARCIA SANCHEZ ZUSELY**

**ESTUDIANTE** del nivel de **PRE GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **5%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **Tesis**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 03 de junio del 2023

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

  
-----  
Dr. JOSÉ ALFREDO HERNÁNDEZ ANCHANTE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina Humana



**TESIS**

“Factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud La Angostura Ica - 2022”

**Línea de investigación : Salud pública y conservación del medio ambiente.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
MEDICO CIRUJANO**

**Autora:**

BACH. ZUSELY GARCIA SANCHEZ

**Asesora:**

DRA. MARIA ANGELA ORIONDO DE LA CRUZ

**Ica – Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico con todo mi corazón esta tesis a mis padres, abuelos y hermanos, pues sin ellos no lo habría logrado. Creyeron en mí desde el primer día, y gracias, a su apoyo incondicional he podido forjar mi camino, por ello este triunfo es de todos ustedes.

También quiero dedicar mi tesis a mis grandes amigos Deyanira y Edson, por todos los momentos que hemos vivido juntos a lo largo de nuestro recorrido académico y personal. Han sido una parte integral de mi vida, estaré eternamente agradecida con ustedes.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, por ser el eje gestor de que pueda lograr obtener mi título profesional.

Al director del Centro de Salud La Angostura, por el apoyo y las facilidades para el desarrollo de esta investigación.

A mi asesora Dra. María Ángela Oriondo de la Cruz por su gran ayuda y apoyo por ser esa importante guía académica para el logro de esta meta.

## ÍNDICE

Dedicatoria.	ii
Agradecimientos	iii
Índice.	iv
Resumen	vi
Abstract.	vii
I. INTRODUCCIÓN.	8
Antecedente de la investigación	10
Formulación del problema	17
Justificación e importancia de la investigación	17
Objetivos	18
Hipótesis y variables de la investigación	18
Bases teóricas	19
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	23
2.1 Tipo de investigación	23
2.2 Diseño de investigación	23
2.3 Población y muestra	23
2.4 Técnicas de recolección de datos	24
2.5 Técnica de procesamiento de datos	25
III. RESULTADOS.	26
IV. DISCUSIÓN.	41
V. CONCLUSIONES.	46
VI. RECOMENDACIONES.	47
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	48
VIII. ANEXOS.	53

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	26
Tabla 2	27
Tabla 3	28

## RESUMEN

Objetivo: “Determinar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

Material y métodos: La investigación es de enfoque cuantitativo, tipo básica, retrospectivo, transversal, de nivel correlacional, y con un diseño descriptivo no experimental, se recopiló la información a través de una encuesta a 134 madres de niños menores de 5 años.

Resultados: Al analizar los datos obtenidos a partir del instrumento de evaluación, en referencia a los factores sociodemográficos, se obtuvo lo siguiente: la edad materna que prevaleció fue de mayores de 30 años, con un 44.8%; tienen estudios secundarios el 61.9%, el 35.8% tenía 2 hijos, 64.2% son amas de casa, 66.4% son convivientes, 52.2% de niños que formaron parte del estudio son de sexo masculino, con edades de 0 a 11 meses 32.1%. En cuanto a los factores institucionales tenemos: que el 64.9% de las madres encuestadas manifestó que puede llegar al establecimiento en menos de 10 min, un 51.5% refiere que el tiempo de espera para la atención por CRED es de 31 a 45 min, el 56% indica que el horario de atención es adecuado, 63.4% refiere que el trato del personal es bueno, además señalan que la información que brinda es clara y entendible siempre un 66.4% y 73.1% indica que siempre existe personal para la atención.

Conclusión: Los factores sociodemográficos relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022 son la edad del niño.

Palabras claves: control de crecimiento y desarrollo, factores, cumplimiento, CRED.

## ABSTRACT

Objective: "To determine the sociodemographic and institutional factors related to compliance with growth and development monitoring in children under 5 years of age who attend the health center in Angostura, Ica, Peru in 2022."

Materials and methods: The research is of a qualitative approach, basic type, retrospective, cross-sectional, correlational level, and with a non-experimental descriptive design. Information was collected through a survey of 134 mothers of children under 5 years of age.

Results: When analyzing the data obtained from the evaluation instrument, regarding sociodemographic factors, the following was obtained: the prevailing maternal age was over 30 years, with 44.8%; 61.9% had secondary education, 35.8% had 2 children, 64.2% were housewives, 66.4% were cohabitants, 52.2% of the children who participated in the study were male, with ages from 0 to 11 months at 32.1%. Regarding institutional factors, 64.9% of the surveyed mothers stated that they can reach the establishment in less than 10 minutes, 51.5% reported that the waiting time for CRED attention is from 31 to 45 minutes, 56% indicated that the service hours are adequate, 63.4% reported that the staff's treatment is good, and they also indicate that the information provided is clear and understandable, always at 66.4%, and 73.1% indicate that there is always staff available for attention.

Conclusion: The sociodemographic factors related to compliance with growth and development control in children under 5 years of age who attend the La Angostura Ica 2022 health center are the age of the child.

Keywords: growth development control, factors, compliance, CRED.

## I. INTRODUCCION

Durante los últimos años la población infantil ha incrementado su población, a nivel mundial, convirtiéndose en uno de los grupos poblacionales que requiere de gran atención; por los constantes riesgos a los que están expuestos y los diferentes cambios que van teniendo en su desarrollo tanto físico, psicológico, neurológicas, cognitivas, social y afectiva, los cuales se desarrollan durante los primeros años de vida en cerca del 90% de los niños (1).

Para el Ministerio de Salud los niños son los representantes del futuro de cualquier país, por ende su buen crecimiento y desarrollo de manera saludable debe ser la principal función de cualquier estado, por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó el programa de crecimiento y desarrollo del niño/a sano; (CRED) el cual está basado en un conjunto de actividades que se deben realizar de manera ordenada y periódica, por un profesional de enfermería capacitado; con el objetivo de monitorear de forma correcta, integral, oportuna e individualizada el crecimiento y desarrollo del niño(a), así mismo busca identificar que el niño presente alguna alteración para un diagnóstico e intervención de manera oportuna reduciendo daños o riesgo de deterioro. (2)

Dentro del control de CRED se evaluará en el niño si presenta algún riesgo personal y familiar; así mismo se realizará “la evaluación y monitoreo del desarrollo psicomotor y las actividades cognitivas; examen físico; inmunizaciones, tamizaje de salud mental, tamizaje de violencia y se brinda sesiones educativas a las madres para así lograr cambios en las conductas que benefician a los niños” (3).

Aunque es de suma importancia que todo niño acuda a sus controles de CRED, la verdad es que existe un gran porcentaje de ellos que incumplen con su asistencia; o abandonan los controles. Algunos de los estudios realizados en diversos países muestran que existe entre un 20 y 50% de madres que abandona los controles de CRED de sus niños. Se habla de un abandono cuando se interrumpe el tratamiento o seguimiento antes de que se cumplan con los objetivos propuestos; este se puede dar por parte de los mismos pacientes o por su tutor en los casos en que el paciente sea menor de edad o presente algún problema que lo imposibilite para tomar sus propias decisiones (4).

Según UNICEF, en el mundo existen alrededor de 155 millones de niños menores de 5 años, diagnosticados con retraso de crecimiento, debido a una mala nutrición y falta de atención médica. Así mismo en los países de Latinoamérica, se presenta un 5.9 millones de niños menores de 5 años, con retraso en el crecimiento, los cuales no logran ser detectados a tiempo por no acudir a sus controles de manera oportuna como lo establece el ministerio de salud; privándose de

experiencias positivas como es una buena nutrición, la estimulación sensorial y motriz, esenciales en la primera infancia (5) (6)

También se encontró que cerca del 43% de estos niños están en riesgo de no lograr alcanzar un buen estado de desarrollo, corriendo el riesgo de tener un desarrollo cognitivo y físico con deterioro y que al menos 155 millones de estos niños ya presentan retraso en su crecimiento (7).

En Guatemala, el Programa de CRED (control de crecimiento y desarrollo) es defectuoso, no dispone de servicios y la atención de salud en los niños no es la adecuada, viviendo en situaciones que no les permite tener un desarrollo adecuado. Asimismo, el personal de salud no prioriza esta atención dentro de la atención que brinda, ya que su función principal se enfoca en brindar acciones de salud en la medicina curativa preventiva, aun cuando el Ministerio de Salud Pública (MSP) las estime en sus estrategias de salud (3).

Según el INEI, en el 2021 en el Perú se halló una población de 33 millones 304 mil 385 habitantes; de ellos, 8'106.000 millones están conformada por niños entre 6 y 10 años y el 34.4% por niños entre 0 y 5 años, los que los ha convertido en una población grande que merece ser centro de atención (8).

En un estudio realizado en el Perú en el 2019, se halló que a nivel nacional el porcentaje de menores de 36 meses que han cumplido con sus controles de CRED, (control de crecimiento y desarrollo), ha sido el 62,1%; en Lima 53,6% y en el departamento de Cajamarca 46,2%. A pesar, que existe una norma técnica, los datos indican que un porcentaje considerable de niños no tienen los controles completos establecidos por el MINSA como organismo rector, pero que este porcentaje tiende a disminuir si la madre tiene bajo nivel de instrucción, pertenece al quintil inferior de bienestar o vive en un área rural en donde el porcentaje es de 65.2% a diferencia de la zona urbana en donde existe un porcentaje de 56.3% (9).

En el Perú en el 2018 el Sistema de Información de Consulta Externa HIS-MINSA, informó que existe una cobertura CRED de acuerdo al esquema establecido en el 78,2 % en niños(as) menores de 5 años, reportándose solo un 21.8% de la población de esta edad que no pasó por el control. Además, el INEI enfatizó que el 58.4% de la población infantil menor de cinco años accedió al control CRED por medio de un Programa Social. Sin embargo, el 19.8% accedió de forma particular. (10) Cabe resaltar que: “en la sierra del Perú, las madres de los niños menores de 5 años acuden al control CRED porque son beneficiarios del Programa Juntos, en tal sentido se le transfiere un incentivo monetario a las familias más pobres que cumplen con todas sus atenciones, es por ello que tienen sus controles de CRED completos para su edad (es decir, que cumplieron con las inmunizaciones, controles de peso y talla y control de hemoglobina) y las madres cumplen con el compromiso de llevar a sus hijos al colegio y a los centros de salud” (11). Esto se vio

reflejado en los 6 primeros meses del 2019, en donde se cumplieron con los controles de CRED fueron en la Sierra (66,7%) la Selva (65,2%), a diferencia, de la Costa (57,2%). Identificándose que existe un 30% de niños menores de 5 años que presentan disminución en el crecimiento y el 18% tienen un bajo peso (12).

En Ica en el año 2021, según la red de salud de la provincia de Ica, los controles de CRED en menores de un año reportaron porcentajes muy bajos de solo el 7.7%; en donde el más alto porcentaje lo alcanzo el centro de salud de San Juan Bautista con 39.7% seguido de Pachacutec con 30,1%; y el más bajo Yauca del Rosario con 2%. Mientras que, en el primer semestre del 2022, hasta la fecha se lleva un porcentaje de 14.8% de los cuales el mayor porcentaje de controles de CRED se encuentra en el centro de salud de San Juan Bautista con 47.9%; seguido del centro de salud de la Tinguña con 24.8% (13). Así mismo se debe enfatizar que durante el 2021 los controles de CRED no se realizaban por motivo de pandemia lo que llevo a tener tan bajos porcentajes.

Debemos recordar que entre las actividades de control de crecimiento y desarrollo del niño se incluye la medición del peso y la talla, evaluación del desarrollo psicomotor, consejería y evaluación nutricional, tamizaje de agudeza visual, fluorización, promoción de la salud bucal, test de salud mental, evaluaciones auditivas, inmunizaciones, despistaje de anemia, dislipidemias, detección temprana de autismo y de cáncer infantil; entre otros; actividades que son fundamentales para la prevención y el tratamiento oportuno si fuese necesario (14). Sin embargo, se debe tener en cuenta que existen diversos factores internos y externos a la familia que condicionan que las madres acudan o no al establecimiento con sus menores hijos para su control de CRED oportuno (es decir, dentro de las fechas establecidas para cada control). Motivo que incentiva a que se lleve a cabo esta investigación en bien de la población infantil menor de 5 años.

#### **Antecedentes de la Investigación: Internacionales**

Tenemos el estudio de Hernández M. Prada M. Briñez E. López G. (2020) en su investigación titulada “Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil” plantearon como principal objetivo identificar los factores que influyen en la asistencia a los controles de CRED en la población infantil. La metodología del estudio empleó una revisión sistemática de 46 estudios, todos ellos relacionados con los factores que influyen en la asistencia al control del CRED; publicados entre el año 2013 y el año 2019, en los diferentes páginas científicas como Google Académico, SciElo, Dialnet, Redalyc, Worl Wide Science, Researchgate, Scencedirect, y diversas bibliotecas digitales de universidades. Como resultado del estudio obtuvieron que el principal factor influyente para el abandono del control de CRED fue la atención brindada por el personal de enfermería, donde se

evidencio un trato inadecuado, insuficiencia de personal; dentro de los factores sociodemográficos que estuvieron asociados con el abandono del CRED fueron la edad de la madre, religión, ocupación, lugar de procedencia, estado civil, ingresos, número de hijos, y la falta de apoyo familiar; también se evidenció como un factor influyente el desconocimiento de las madres sobre el programa de CRED, dificultad para llegar al centro y para encontrar citas y la falta de interés por parte de la madre (15).

Azcarate y Olveira (2019) En su investigación realizada en Uruguay titulada “Motivos de incumplimiento del control de niños menores de 2 años en el Centro de Salud El Cerro Montevideo”. Cuyo objetivo planteado fue determinar las causas del incumplimiento del control del niño menor de 2 años. La Metodología de investigación fue de tipo cuantitativa, descriptivo, transversal y de diseño no experimental; en donde la población de estudio fue conformada por todos los adultos referentes a los niños menores de 2 años atendidos en el centro de salud Cerro, quedando como muestra de estudio; todos aquellos niños que hayan faltado al menos 1 vez al control de CRED en el centro de salud Cerro, siendo este un total de 70 niños. En los resultados se encontró que se presentó incumplimiento del control de CRED en 11 niños con edades entre 0 a 28 días, 30 niños con entre 29 días a 1 año, 21 niños entre 1 a 2 años, con respecto al sexo el 56.5% de los niños que faltaron fue de sexo masculino y 43.6% de sexo femenino, con respecto a la edad de la madre el 54.8% tuvo entre 20 a 29 años, el 74.2% de los padres tuvo primaria completa, 19.4% primaria incompleta; el 61.3% vive cerca al centro de salud; el 85.5% tienen una economía baja. En cuanto al motivo del incumplimiento el 33.9% refiere que se olvidó, 12.9% no tenía con quien dejar a sus otros hijos, 6.9% desconocía del control de CRED. En conclusión: El principal motivo del incumplimiento del CRED fue el olvido de los padres, el desinterés y el desconocimiento que tienen sobre CRED (16).

Córdoba A. (2018), en su estudio realizado en Panamá, titulado “Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón, tuvo como objetivo determinar la asociación entre los factores y el incumplimiento a los controles de los niños menores de cinco años. La metodología del estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y nivel correlacional; la población de estudio estuvo conformada por 720 niños que incumplieron con el control de CRED. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario sobre los factores que asociados al incumplimiento del control de CRED, el cual fue aplicado a sus padres. Los resultados indicaron que el 95,6% de las madres son mayores de 19 años, el 58% tiene primaria incompleta y el 35% primaria completa, el 45% no acuden debido al tiempo tardía

de espera, 38% por una mala atención recibida, 42% debido a la lejanía al centro de salud, 17% porque desconoce la importancia del control de CRED. En conclusión: Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el factor edad de la madre, nivel educativo de la madre y el incumplimiento del CRED (17).

Cáceres (2017), en Venezuela, realizó un estudio titulado “factores asociados al cumplimiento o no del control de CRED (control de crecimiento y desarrollo)”, tuvo como objetivo determinar el cumplimiento del control de CRED. La metodología que emplearon fue descriptiva, no experimental, de corte transversal, en la que participaron 150 madres de niños menores de 2 años, a las que se les aplicó la encuesta. Los resultados indicaron que el 31,7% incumple por lejanía a centros de salud, 29,3% por descuido, el 26,8% por desconocimiento y 12.2% por otras causas. En conclusión, las madres cumplen en su gran mayoría, con los controles de CRED, pero la lejanía, el descuido y la falta de información llevan a que se presenten el incumplimiento de los controles de CRED (control de crecimiento y desarrollo). (18)

### **Nacionales**

Tenemos el estudio de Chalan C. Tejada L. (2022) en su investigación realizada en Cajamarca titulada “Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, en el Puesto De Salud La Manzanilla- San Marcos. Cajamarca”, el cual tuvo como objetivo identificar los factores relacionados a la deserción del CRED. Metodología: La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básica, descriptiva y de nivel correlacional; como muestra de estudio se tomó a 55 niños, que tuvieron deserción al programa de CRED. Los instrumentos fueron una encuesta aplicada a las madres y una Guía de recolección de datos de Padrón Nominal de CRED. Resultados: que el 65.2% de los niños tuvieron una deserción relativa en cuanto al CRED, el 34.8% tuvo una deserción absoluta, con respecto a la edad los niños con mayor deserción el 34.5% tuvieron entre 3 a 4 años, 29.1% entre 1 a 2 años, en cuanto al sexo del niño, el 56.4% fue de niños con sexo masculino presentaron deserción escolar, con respecto a la madre, el 49.1% de las madres tenía estado civil conviviente, el 32.7% eran madres solteras, el 60% tenía entre 1 a 2 hijos, el 52.7% ganaba menos de 750 soles, el 63.6% eran amas de casa. Con respecto al factor cultural el 53% de las madres tienen educación primaria, 31% secundaria, los motivos de deserción fueron falta de tiempo 54.5%, no es importante 7.3%, se olvidó 30.9% y conocimiento medio sobre control de CRED 48.5%; en cuanto a la accesibilidad el 50.9% demora más de 20 minutos para llegar, el 45.5% espera entre 31 a 45 minutos para ser atendida y el 76.4% tienen que acudir a pie. En conclusión: los factores sociodemográficos,

culturales y de accesibilidad están asociados al incumplimiento del control de CRED (19).

Mamani M. (2022) en su investigación realizada en Puno, titulada “Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Laraqueri Puno 2021” tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control del programa CRED. La metodología del estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva, de diseño correlacional y de corte transversal; la muestra del estudio la conformaron 60 madres con niños >5 años. El instrumento fue una encuesta y los resultados mostraron que el 80% de los niños incumplen con el CRED, con respecto al factor sociodemográfico que el 56.7% que no cumple con el control de CRED es debido al factor demográfico en un nivel regular y un 36.7% en un nivel malo; en cuanto a los factores sociales el 75% que no cumple con el cred presentaron factores sociales malos, en cuanto a los factores demográficos el 53.3% presentaron factores demográficos malos. En conclusión: Existe una correlación n directa y positiva entre las variables sociodemográficas y la variable cumplimiento al control del programa CRED, según la correlación de Spearman de 0.001 teniendo resultado moderado.

Coico L. (2021) en su investigación realizada en Cajamarca, titulada sobre “Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén” tuvo como objetivo analizar los factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer nivel de atención en Jaén. Metodología: Estudio no experimental de tipo descriptivo y diseño transversal. Conto con una muestra de 77 madres, se empleó el instrumento guía de entrevista, Resultados: Con respecto a la características socioculturales la edad de las madres es entre 21 a 27 años (44,2%), son trabajadoras independientes (38%) y son amas de casa (38%), un 25% tienen superior no universitaria. Con respecto al conocimiento sobre CRED, el 49.4% no conoce sobre la cantidad de controles, 36% sobre la importancia del CRED, en cuanto al factor cultural el incumplimiento se debió a 49.4% el horario de atención, 50.6% demora demasiado tiempo en atender, 46.8% refiere esperas hasta 5 horas para ser atendido, 62.3% porque recibió mala atención, 55.6% no hay suficiente personal, 53.2% porque no entiende lo que le indican. Conclusión: En el factor cognitivo predomina el incumplimiento y el factor institucional fue el maltrato que reciben por parte del profesional que atiende el CRED (control de crecimiento y desarrollo) (21).

Capcha E. (2021) en su investigación realizada en Lima, titulada “Factores que condicionan la asistencia al control de CRED (control de crecimiento y desarrollo), en madres de niños

menores de 1 año de edad, en un centro de salud Minsa, tuvo como objetivo determinar los factores personales e institucionales que condicionan la asistencia a los controles CRED (control de crecimiento y desarrollo) en madres de niños menores de 1 año, Metodología: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo y corte transversal, conformado por 153 madres, dentro de sus resultados tenemos a los factores personales: el 90% son madres de 18 a 34 años, el 57% secundaria, el 69% conviviente y el 87% cuentan con apoyo de la pareja para el cuidado del niño. Los factores institucionales: el 91% mencionan que el establecimiento de salud es cercano a su vivienda, el 63% no ha presentado ningún inconveniente para la obtención de citas para CRED, el 65% refiere que las enfermeras son suficientes para la atención, el 67% califican como buena la atención recibida por la enfermera y un 95% refieren que la información brindada por la enfermera es fácil de entender. Conclusiones: Se pudo evidenciar que los factores analizados presentan características favorables que condicionan las asistencias de las madres a los controles CRED (control de crecimiento y desarrollo) (22).

Toma L. Aguilar H. (2021) en su investigación realizada en Lima, titulada “Factores relacionados a la deserción del control de Crecimiento y Desarrollo en madres con menores de 2 años de las zonas alto Andinas en tiempos de COVID 19”. Tuvo como objetivo determinar los factores que se relacionan con la deserción al CRED en madres con niños menores de 2 años, La metodología del estudio siendo un estudio tuvo un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, conformada con una muestra de 137 madres que dejaron de asistir al control de CRED (control de crecimiento y desarrollo) en tiempo de COVID 19 año 2020. En los resultados se encontró que el 91.3% tuvieron deserción de los controles de CRED, 65.7% de los factores socioeconómicos no predominan en la deserción de cred, con respecto al factor cultural el 62.8% no predomina, y en cuanto al factor institucional el 87.6% si predomina. Conclusión: Se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre los factores culturales, institucionales y socioeconómicos con la deserción del CRED (23).

Mendoza M. Ramos K. (2020) en su investigación realizada en Chimbote, titulada “Factores socioculturales e institucional y actitud materna en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. Nuevo Chimbote”. Tuvo como objetivo conocer la relación entre los factores socioculturales e institucional y actitud materna en el cumplimiento del CRED, Metodología: el estudio es de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 339 madres quienes cumplieron los criterios de inclusión Resultados: El 45% de las madres tienen 11 a 19 años de edad, el 52% tienen pareja, el 50% tienen un

solo hijo, 44 % tienen primaria, el 44% son amas de casa, el 48% tienen ingreso económico mensual igual a 930 soles, el 47% les toma 5 minutos para llegar al centro de salud, el 43% tienen hijos de un año de edad, el 55% de sexo femenino, el 73% es regular conocimiento sobre CRED y el 84 % tienen una cultura inadecuada. El 45.1 % de madres su tiempo de espera es 15 a 30 minutos y un 35.1 % para ser atendidos deben esperar más de 46 minutos. El 62.5 % de las madres tienen una percepción regular sobre la atención en el CRED y un 0.9 % tienen una percepción mala. El 70.2% su actitud es negativa y el 30% es positiva en el cumplimiento del CRED. En conclusión: Existe asociación estadística significativa entre actitud materna con respecto al cumplimiento de los controles de CRED y los factores socioculturales (24).

Reyes R. (2020) en su investigación realizada en Lima, titulada “Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un centro de salud de Lima Este” tuvo como objetivo Determinar la relación entre los factores y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en las madres, La metodología del estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y tipo correlacional, la muestra fue de 196 madres, Los resultados mostraron que el 56% incumplieron a los controles de CRED de sus hijos menores de 2 años y un 44% si cumplen. En cuanto al factor socioeconómico se encontró que las madres con nivel socioeconómico bajo no cumplen con el CRED; con respecto al factor cultural, el 59% de las madres a pesar que conocen sobre CRED sí cumplen. Finalmente, respecto a factor institucional, el 60% de las madres incumplieron al CRED debido al tiempo que se tardan en la atención. En conclusiones, existe relación estadísticamente significativa entre el factor socioeconómico e institucional con respecto al cumplimiento de CRED (25).

Figuroa R (2018) en su investigación realizada en Cuzco, titulada “Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años centro de salud Urubamba Cusco”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control del Programa de CRED (control de crecimiento y desarrollo) del niño menor de 5 años. La metodología de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo cuantitativo, método descriptivo, diseño correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 195 madres. Resultados: Con respecto a los factores sociodemográficos el 36% tenían un nivel alto de incumplimiento del control de CRED, el 49% tienen un nivel medio y un 15% bajo, con respecto a los factores institucionales el 45% tienen un cumplimiento regular en cuanto a los controles de CRED, así mismo un 26% cumplen con controles CRED, 42% cumplen a media con los controles

de CRED y 32% incumplen con los controles de CRED. En conclusión, tenemos que la variable factores sociodemográficos está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento al control del Programa de CRED (control de crecimiento y desarrollo) (26).

### **Locales**

Tenemos el estudio de Quispe Z. (2022) en su investigación realizada en la provincia de Ica, titulada “Factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de cinco años, 2015-2020” tuvo como objetivo determinar los factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de 5 años en el periodo 2015-2020. La metodología del estudio fue tipo básica, cuantitativa, no experimental; descriptiva, retrospectiva, longitudinal, la muestra fueron 24 estudios previos, como técnica se utilizó la observación y el análisis documental. En los resultados se encontró que los factores sociodemográficos influye en incumplimiento del CRED, el 35% de la edad edad de la madre y niño, el 29% el nivel socioeconómico bajo, 29% las tareas del hogar, 25% horario, trabajo, tener tres o más hijos, y 17% crisis familiares; en los factores culturales, 63% es por el nivel de estudios bajo de la madres, el no saber la importancia y descuidar el cronograma de CRED; 13% mencionan actitudes desfavorables de las madres, desinterés, costumbres, o comportamientos culturales; y en los factores institucionales, el 63 % señalan el tiempo de espera, inicio tardío de la atención, falta de organización; demora en la atención, insatisfacción con la calidad del servicio, malos tratos, información no adecuada; o desconfianza del personal de salud, 21% por personal insuficiente y 25% la distancia, el tiempo y el acceso a establecimiento de salud. Conclusión: En los estudios revisados, se encontraron factores: sociodemográficos, culturales, Institucionales que se encuentran estrechamente relacionados al incumplimiento del control de CRED (27).

Ríos A, (2020) en su investigación realizada en Ica, titulada “Calidad de atención del profesional de Enfermería y factores asociados a la Deserción del control de CRED (control de crecimiento y desarrollo) en niños de 24 a 59 meses del centro de salud La Palma Ica mayo 2019” tuvo como objetivo “determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y factores asociados a la deserción del control de CRED. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal. La población fue de 56 madres o cuidadores, quedando conformada la muestra por 49 madres o cuidadores. Resultados: Del 100% (49) cuidadores, el 16%(12) padres , 71%(35) madres, el resto otro familiar al cuidado del menor, el 57%(28) faltaron al control 1 vez, el 34%faltaron 2 o 3 veces, la calidad de atención fue adecuada con un 69%(34), con instrucción superior el 53%(26), el 51%(25) convivientes y el 80%(39) eran de la costa, 59%(29) tuvieron ingresos de 950 a 1500 soles,

existió movilidad constante en un 93%(46) y el 57%(28) esperó de 10 a 30 minutos por atención. El 65.3% (32) consideraron necesarios los controles de CRED , 59.2% (29) no pidió consejos sobre los controles de CRED, el 58.2% (29) tenían 1 hijo anterior, el 71% menciona que la calidad de atención fue adecuada. Conclusiones: La calidad de atención fue adecuada y los factores asociados a la deserción fue el factor socioeconómico: el grado de instrucción, estado civil, ingreso económico y el tiempo de espera y en los factores la edad, importancia de los controles de CRED y el pedir consejos sobre la importancia del control de CRED (28).

Ante lo mencionado anteriormente de planteo el siguiente problema de investigación

**Problema General:**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022?

**Problemas Específicos:**

¿Cuáles son los factores Sociodemográficos relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022?

¿Cuáles son los factores institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022?

En la Justificación e importancia de la investigación.

**Justificación teórica:**

El trabajo de investigación permitirá realizar una revisión teórica específica de las variables en estudio como los factores sociodemográficas e institucionales que influyen ya sea de manera negativa o positiva en el cumplimiento por parte de las madres hacia el control de CRED del niño, el cual resulta ser muy importante para su desarrollo físico, psicológico y cognitivo.

**Justificación Práctica:**

Con los resultados de esta investigación se podrán obtener datos actualizados sobre los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento de los controles de CRED (control de crecimiento y desarrollo), con el que el profesional de salud pueda identificar cuáles son estos factores que están conllevando a que las madres no lleven a sus niños a sus controles de CRED y tomen las medidas necesarias para que esta situación se corrija.

**Justificación Social:**

La investigación será beneficiosa para los niños puesto que con los resultados se iniciarán cambios y todas las madres tratarán de cumplir con los controles prenatales de sus hijos al 100%

siendo esta una de las metas propuestas por el ministerio de salud, para detectar problemas en el desarrollo físico y neurológico de los niños a tiempo y que estos puedan ser corregidas de manera oportuna con el único fin de tener niños sanos.

**Justificación metodológica:**

Los resultados de esta investigación servirán como base para futuras investigaciones que se deseen realizar tomando en cuenta variables de estudio similares, así mismo el cuestionario también será un instrumento que se podrá utilizar para la recolección de datos en poblaciones similares a las estudiadas.

**Importancia**

El presente estudio de investigación es importante puesto que el control del CRED en el niño menor de cinco años continuo y periódica, debe ser cumplido en su totalidad para detectar de manera oportuna los problemas que afecten el normal desarrollo del niño, como la desnutrición, enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades respiratorias, riesgos en el desarrollo psicomotriz, entre otros trastornos. A través de este estudio permitirá conocer los factores que dieron lugar a la inasistencia al control de CRED en los niños menores de cinco años, ayudando a los enfermeros responsables de esta área a tomar las medidas pertinentes y fortalecer las estrategias ya establecidas según norma técnica del MINSA para la atención, seguimiento, consejería y evaluación del programa de CRED.

**Objetivos.**

**Objetivo General:**

Determinar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.

**Objetivos Específicos:**

Identificar los factores Sociodemográficos relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.

Identificar los factores institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.

**Hipótesis y variables de la investigación.**

**Hipótesis Alterna:**

Los Factores sociodemográficos e institucionales están relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022

**Hipótesis Nula:**

Los Factores sociodemográficos e institucionales no están relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.

**Variables:****Variable 1**

Factores asociados

Dimensiones:

Factores Sociodemográficos

- Edad de la madre
- Grado de Instrucción
- Estado civil
- Ocupación
- Número de hijos
- Sexo del niño
- Edad del niño

Factores institucionales

- Tiempo de espera
- Trato del personal
- Distancia al centro de salud
- Horario de atención
- Claridad de la información brindada
- Personal para la atención

**Variable 2:**

Cumplimiento del control de CRED (control de crecimiento y desarrollo)

- Cumple
- No cumple

**Bases teóricas:** El “control de crecimiento y desarrollo CRED (control de crecimiento y desarrollo)”, son una serie de seguimientos que se realizan como actividades periódicas y sistemáticas, que son brindadas muchas veces por el personal de enfermería o médico, cuyo propósito es “vigilar de manera metódica el crecimiento y desarrollo; detectando oportunamente factores de riesgo, alteraciones o trastornos,” dando las facilidades a un descarte y atención oportuna a una enfermedad, en caso exista una alteración con respecto al curso normal de crecimiento y desarrollo, con lo que respecta al peso, talla y desarrollo motor o nutrición, en estos casos es necesario intervenir de manera rápida para que se pueda llevar a cabo una estrategia de

solución con especialistas. Es por ello que existen una serie de factores que pueden aumentar el riesgo a que la situación de una enfermedad pueda empeorarse y disminuya la probabilidad de una buena interacción para la salud integral del niño (2).

La atención integral, consiste en una serie de evaluaciones que corresponden al desarrollo y crecimiento del infante, de manera periódica, donde permite evaluar alguna complicación patológica que el infante este cursando en cada etapa de su crecimiento, logrando promover practicas adecuadas en las madres con referente a su salud de menor hijo. Al momento que se lleva a cabo dicho procedimiento el personal de enfermería debe tomar en cuenta una buena observación, examen físico y clínico, con la aplicación de un instrumento para valoración del crecimiento físico, empelando la entrevista, entre otros (2)

La “Norma técnica del Ministerio de la Salud” (2017) explica sobre el monitoreo de la niña y el niño que se lleva a cabo me forma secuencial, ya que cada control que se realiza actualmente debe guardar una relación con el anterior control, tomando en cuenta que debe realizarse de manera individual, ya que cada niño tiene sus propias características; por lo tanto, debe ser visto desde su propio contexto y entorno. Integra, porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo, según la edad que tiene el niño. (2)

“Su periodicidad se realiza según la edad del niño siendo esta de la siguiente manera: en el recién nacido se realizarán 4 atenciones la primera a las 48 horas, la segunda a los 7 días, la tercera a los 14 días, y la cuarta a los 21 días. En los niños de 1 mes a 11 meses se realizará un control de CRED en cada mes, en los niños de 1 año hasta 1 año y 11 meses se realizarán 6 controles, distribuidos a los 12, 14, 16, 18, 20 y 22 meses, en los niños de 2 años hasta los 2 años y 11 meses se realizarán 4 controles a los 24, 27, 30 y 33 meses. En los niños de 3 años hasta los 3 años y 11 meses se realizarán 4 controles a los 36, 39 42, 45 meses, en los niños de 4 años hasta los 4 años 11 meses se realizan 4 controles a los 48, 51, 54, 57 meses” (2).

Su cumplimiento es asegurar a que las madres puedan garantizar su asistencia al CRED de manera continúa respetando las fechas estipuladas, (28) para tener un seguimiento continuo y permanente del niño, vigilando la ganancia de peso y de la talla según la edad como también la evolución de su desarrollo, de tal manera que con esta evaluación se puede detectar a tiempo alteraciones en el menor (29) (30)

Aunque existen algunos factores que imposibilitan a la madre a cumplir con los controles de CRED de manera continua, entre estos factores se encuentran los factores sociodemográficos como la edad de la madre, muchas veces el ser madre adolescente es un gran rol que asume la mujer a corta edad, por la gran responsabilidad que tiene en criar a un niño dejando de ser ella una niña, por eso la edad de la madre es un factor principal con todos los aspectos (31).

El estado civil es otro de los factores este se define como la unión entre 2 personas, “en nuestro país por la leyes y costumbres que se han dispuesto, tenemos a 6 categorías de estado civil: conviviente, separado, casado, viudo, divorciado y soltero”. Estudios mencionan que la unión tienen una relevancia en la parte emocional de la persona, cuando inicia una relación pone en gran importancia la unión en pareja para luego convertirse en padres y brindar la orientación protección que el niño requiere, si solo uno de ellos cumple con esa responsabilidad se le atribuye mucha recarga de funciones, las cuales imposibilitan que llegue a cumplir con todas, por lo tanto muchas veces no acuden a los EESS para el control de su menor niño (12).

Según el INEI, la cantidad de hijos que puede ascender una familia, va a medir la calidad de atención que se le pueda brindar; tal es así que en diversos estudios se han revelado que a menor cantidad de hijos mayor énfasis en el crecimiento y desarrollo; así como en la crianza que se le brinda a cada uno de ellos; priorizando la estimulación temprana para obtener un buen desarrollo; Por otro también se hace mención que el grado de instrucción que posean los padres influirá de manera positiva para un buen desarrollo psicológico, físico y emocional en sus hijos; puesto que el analfabetismo en los padres se asocia al desinterés por la evolución que puedan presentar sus niños (12).

La ocupación en la que se desempeñen los padres también será de gran relevancia puesto que en algunas ocasiones son demasiado las horas que pueden pasar trabajando y de esa manera descuidan a sus hijos; esto debido a la falta de economía que puede existir dentro del hogar obligando a que ambos padres tengan que salir a trabajar dejando el cuidado de sus hijos a algún familiar cercano, influyendo esto en el descuido de los hijos (32).

Otro de los factores es el tiempo que los padres pueden tener para llegar hasta el centro de salud, aunque este suele influir de manera negativa en zonas más alejadas como lo son parte de la sierra, en donde la accesibilidad geográfica es muy dificultosa al no hallar medios de transporte de manera rápida; convirtiéndose estos en aspectos importantes para el incumplimiento del crecimiento y desarrollo de los niños (33).

Otro punto importante es la edad que tienen los niños, a menor edad se ha observado que los padres tienen más cuidados, pero conforme avanza la edad cronológica de los niños este cuidado se va alejando; incluso cuando observan que este ya comienza a caminar y comer por si solo el cuidado se vuelve aún menos al creer que son independientes y no necesitan ser tan cuidados. Sin importar que los primeros años de vida son los más importantes para que el niño pueda tener un buen crecimiento y desarrollo en todos los aspectos y que esto solo se logra cumpliendo con las vacunas y los controles en donde se tenga la plena confianza el crecimiento va acorde con sus edad (30).

Dentro de los factores institucionales se pueden mencionar ciertos aspectos que logran influir en el cumplimiento del control de CRED; y los cuales están estrechamente ligadas a la institución donde se atiende; una de ellas es la accesibilidad que se puedan tener al centro de salud (34); así como el tiempo que tienen que esperar para ser atendidas, el horario en que se brinda la atención, pero el más importante y el de mayor influencia es el trato que recibe del personal que la atiende (35). En ciertas investigaciones se ha visto que las madres que incumplen con los controles CRED se deben a que recibieron una mala atención por parte del profesional de salud encargado del CRED o porque la espera para ser atendidas es demasiado larga y tienen que ir a su trabajo; optando por abandonar sus citas CRED (36)

Todas estas situaciones hacen que la madre tenga una impresión negativa o positiva de la atención que se brinda en el centro de salud. Este se convierte en una impresión negativa cuando la madre se va insatisfecha con respecto a la atención y al tiempo de espera (37)

La calidad de atención que se brinde será de gran relevancia para que la madre decida acudir o no a los controles de CRED (38). Independientemente de la distancia que también suele influir en el hecho de no acudir a las citas de CRED (39)

De igual manera la información que recibe la madre juega un papel importante, puesto que si la madre entiende la importancia que tiene el CRED para el buen desarrollo del niño; obviara todos los factores anteriores y llevara a su niño a que cumpla con sus controles establecidos. Sin embargo si la madre no logra entender lo que la enfermera le trasmite, sentirá que no es importante y que solo pierde el tiempo que podría ocuparlo en otras actividades como su trabajo. A esto se le suma la cantidad del personal que atiende, ya que muchas veces las madres acuden al control y no encuentran al personal; desanimándose y ya no queriendo volver (40).

Para una mejor descripción de esta investigación se procedió a establecer por capítulos: El presente trabajo consta de ocho capítulos: I, donde se detalla la introducción, y el planteamiento del problema; II, se observa la estrategia metodológica; III, tendremos los resultados; IV, se expone la discusión; V, se detalla las conclusiones, VI, estarán las recomendaciones; VII, referencias bibliográficas y finalmente en el capítulo VIII, los anexos.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

### 2.1. Tipo, nivel de investigación

- **Tipo de investigación:** Investigación tipo descriptiva

**Investigación básica:** La básica denominada también pura o fundamental, es más formal y persigue las generalizaciones con vistas al desarrollo de una teoría basada en principios y leyes.

**Retrospectiva:** Ya que los datos serán tomados de hechos ya ocurridos como por qué incumplieron con los controles de CRED (control de crecimiento y desarrollo).

**Transversal:** Ya que los datos fueron medidos en un solo cohorte, puesto que la encuesta se aplicó en un solo momento.

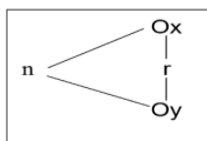
- **Nivel de investigación**

**Correlacional:** Consiste en lograr establecer relación entre las variables de estudio.

### 2.2. Diseño de investigación

No experimental

**Esquema:**



**Donde**

**n** = Madres

**Ox** = Factores de sociodemográficos e institucionales

**Oy** = Cumplimiento del control de CRED.

### 2.3. Población y muestra

- **Población de estudio**

La población de estudio estuvo conformada por 206 madres que llevan a sus niños al control de CRED en el centro de salud de la Angostura; según datos estadísticos recolectados a través del libro de seguimiento de CRED.

- **Tamaño de la muestra**

La muestra estuvo conformada por 134 madres de niños que asisten al CRED en el centro de salud de la Angostura, el cual fue obtenido luego de aplicar la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

n= muestra

Z= nivel de confianza

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

E= nivel de error

N= población

**En dónde;**

Z= 95% ; p= 51% ; q= 49% ; E= 5% ; N= 206

**Reemplazando:**

$$n = \frac{(1.96^2)(0.51)(0.49)206}{(0.05^2)(206 - 1) + (1.96^2)(0.51)(0.49)}$$

$$n = \frac{0.96001584 \times 206}{0.5125 + 0.96001584}$$

$$n = \frac{197.76}{1.4725}$$

$$n = 134$$

#### **2.4. Técnicas de recolección de datos**

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta. Previo a eso se solicitaron los permisos correspondientes al jefe del centro de salud de la Angostura.

##### **Instrumento de recolección de datos**

El instrumento fue un cuestionario elaborado por la propia investigadora el cual está compuesto en tres partes; la primera parte incluye los factores Sociodemográficos en el cual incluyen la edad, el grado de instrucción, el número de hijos, la ocupación, el estado civil, la edad y el sexo del niño.

La segunda parte está compuesta por los factores institucionales que incluyen el tiempo para llegar al centro de salud, el tiempo de espera para la atención, el horario de atención, el trato que brinda el personal, el nivel de información que brinda el personal, la permanencia del recurso humano.

La tercera parte estuvo compuesta por el cumplimiento del control prenatal la cual fue medida a través de dos dimensiones cumple y no cumple con las atenciones de CRED de su niño, catalogando cumplimiento a aquel niño que ha asistido a todas sus atenciones y no cumple a aquel niño que no asiste o asiste de forma irregular a los controles de CRED.

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

Previo al análisis de los datos se catalogaron las respuestas según hoja de discernimientos del instrumento, para luego ser procesada la información en una base de datos por medio del programa estadístico SPSS Versión 26, con el cual se procedió a realizar las tablas que muestran los resultados, así como la relación establecida a través del  $\chi^2$  cuadrado de Pearson. Así mismo para un mejor análisis se empleó el programa de Microsoft Excel 2016, para la elaboración de gráficos según los objetivos establecidos.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1** Factores sociodemográficos relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		CUMPLIMIENTO					
		SI		NO		TOTAL	
		N=79	100%	N=55	100%	N=134	100%
Edad madre	16 - 20 AÑOS	12	66.7	6	33.3	18	100
	21 - 30 AÑOS	30	53.6	26	46.4	56	100
	> 30 AÑOS	37	61.7	23	38.3	60	100
Grado de instrucción	PRIMARIA	4	44.4	5	55.6	9	100
	SECUNDARIA	48	57.8	35	42.2	83	100
	SUPERIOR	27	64.3	15	35.7	42	100
Número de Hijos	1 HIJO	30	65.2	16	34.8	46	100
	2 HIJOS	28	58.3	20	41.7	48	100
	3 HIJOS O MAS	21	52.5	19	47.5	40	100
Ocupación	AMA DE CASA	55	64.0	31	36.0	86	100
	TRAB. DEPEND.	10	45.5	12	54.5	22	100
	TRAB. INDEPEN	14	53.8	12	46.2	26	100
Estado civil	SOLTERA	11	57.9	8	42.1	19	100
	CONVIVIENTE	56	62.9	33	37.1	89	100
	CASADA	11	45.8	13	54.2	24	100
	SEPARADA	1	50.0	1	50.0	2	100
Sexo del niño	FEMENINO	43	67.2	21	32.8	64	100
	MASCULINO	36	51.4	34	48.6	70	100
Edad del niño	0-11 MESES	35	81.4	8	18.6	43	100
	12- 23 MESES	18	54.5	15	45.5	33	100
	24 - 35 MESES	11	40.7	16	59.3	27	100
	36 – 47 MESES	8	40.0	12	60.0	20	100
	48 - 59 MESES	7	63.6	4	36.4	11	100
FUENTE : ELABORACION PROPIA							

**Tabla 2** Factores institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.

FACTORES INSTITUCIONALES		CUMPLIMIENTO					
		SI		NO		TOTAL	
		N=79	100%	N=55	100%	N=134	100%
Tiempo de llegada al centro de salud	< 10 MIN	56	64.4	31	35.6	87	100
	11 - 20 MIN	17	45.9	20	54.1	37	100
	21 - 30 MIN	6	60.0	4	40.0	10	100
Tiempo de espera para la atención	15 a 30 MIN	13	61.9	8	38.1	21	100
	31 a 45 MIN	24	54.5	20	45.5	44	100
	> 46 MIN	42	60.9	27	39.1	69	100
Horario adecuado de atención	SI	50	66.7	25	33.3	75	100
	A VECES	27	50.9	26	49.1	53	100
	NUNCA	2	33.3	4	66.7	6	100
Trato del personal	BUENO	53	62.4	32	37.6	85	100
	REGULAR	26	54.2	22	45.8	48	100
	PESIMO	0	0.0	1	100.0	1	100
Información clara y entendible	SIEMPRE	54	60.7	35	39.3	89	100
	A VECES	24	54.5	20	45.5	44	100
	NUNCA	1	100.0	0	0.0	1	100
Existe personal para la atención	SI	61	62.2	37	37.8	98	100
	A VECES	17	48.6	18	51.4	35	100
	NUNCA	1	100.0	0	0.0	1	100
FUENTE: ELABORACION PROPIA							

**Tabla 3** Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.

<b>CATEGORIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	79	59.0
NO	55	41.0
TOTAL	134	100.0
FUENTE: ELABORACION PROPIA		

### **Interpretación**

En la tabla 1 y tabla 3 que mostramos anteriormente se presentan los resultados del presente estudio que tuvo como objetivo identificar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, estos datos se obtuvieron mediante un enfoque cualitativo, descriptivo, correlacional y transversal, al analizar los datos recopilados a través de una encuesta aplicada a 134 madres de niños menores 5 años, que asistieron al centro de salud de la Angostura Ica 2022. Estos resultados muestran que el 59% de las madres cumplió con los controles de crecimiento y desarrollo para sus hijos menores de 5 años, mientras que el 41% no lo hizo. Durante la realización de la encuesta, se estudiaron los factores sociodemográficos y se compararon con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

Con respecto a los factores sociodemográficos, se encontró que el grupo de madres de 16 a 20 años tuvo un índice de cumplimiento del 66.7% con el control de CRED, en el grupo de madres de 21 a 30 años, el 53.6% cumplió con el control CRED. Para las madres mayores de 30 años el 61.7% cumplió con el control CRED. Estos resultados sugieren que el cumplimiento del control CRED varía entre los diferentes grupos de edad de las madres, observándose la mayor tasa de cumplimiento entre las madres con edades que oscilan entre 16 a 20 años. Se necesita mayor investigación para identificar los factores que contribuyen a esta variación y desarrollar estrategias para mejorar el cumplimiento del control CRED en los otros grupos de madres.

En cuanto a la relación entre el nivel de escolaridad de las madres, se encontró que entre las madres con educación primaria el 44.4% cumplió con el control CRED, mientras que en el grupo de madres con educación secundaria, el 57.8% cumplió con el control CRED. Para las madres con estudios superiores el 64.3% cumplió con el control CRED. Como se puede observar, estos resultados sugieren que existe una correlación positiva entre el nivel de educación de las madres y el cumplimiento con los controles CRED, observándose una mayor tasa de cumplimiento entre las madres con educación superior.

Así mismo, también se investigo la relación que existe entre el número de hijos con el cumplimiento de los controles CRED, y se encontró que, entre las madres con un solo hijo, el 65.2% cumplió con el control CRED, entre las madres con 2 hijos el 58.3% cumplió con el control CRED y entre las madres que refirieron tener 3 o mas hijos, un 52.5% cumplió el control CRED. De estos resultados podemos deducir que, a medida que aumenta el número de niños en el hogar, se vuelve mas difícil para las madres asistir a las consultas de CRED, especialmente si sus hijos son menores de 5 años, ya que tendrán menos tiempo disponible para atender las necesidades de sus hijos, por lo que para mejorar el acceso al servicio de CRED es importante proporcionar horarios flexibles de atención o visitas domiciliarias, a las madres con múltiples hijos.

Por otro lado, se investigo la relación que existe entre la ocupación de la madre con el cumplimiento de los controles CRED, se observo que entre las madres amas de casa, el 64.0% cumplió con el control CRED. Entre las madres que estaban empleadas como trabajadoras dependientes el 45.5% cumplió con el control CRED. De las madres que se encontraban empleadas como trabajadoras independientes el 53.8% cumplió con el control CRED. Estos resultados sugieren que las madres que son amas de casa tienen una mayor tasa de cumplimiento de los controles CRED en comparación con aquellas que están empleadas ya sea como trabajadoras dependientes o independientes, esto puede deberse al hecho de que las amas de casa tienen una mayor flexibilidad en sus horarios y pueden priorizar las necesidades de salud de sus hijos.

Además, se indagó acerca de, la relación que existe entre el estado civil de la madre con el cumplimiento de los controles CRED. Las madres solteras que cumplieron con el control de CRED representa el 57.9%. Por otro lado, las madres que conviven con su pareja y que cumplieron con el control de CRED fueron el 62.9%. En cuanto a las madres casadas el 45.8% cumplió con los controles. De modo que, las madres convivientes tuvieron una mayor índice de cumplimiento de lo que puede deducirse que cuentan con el apoyo por parte de la familia o la pareja, y esto también influye en la mejora del cuidado que se les brinda a los niños menores de 5 años. Así mismo, es posible que las mujeres casadas reciban una mayor carga en el cuidado del hogar, esto asociado a la suma de otros factores como el trabajo, mayor numero de hijos, entre otros.

Este estudio indago sobre la relación entre la edad del niño y el cumplimiento de los controles CRED. Los resultados muestran que los niños entre 0 y 11 meses que cumplieron con el control de CRED representan el 81.4%. En el grupo de niños de 12 a 24 meses, el 54.5% cumplió con el control de CRED. En cuanto a los niños entre 24 a 35 meses, el 40.7% cumplió con el control de CRED. En el grupo de niños de 36 a 47 meses, el 40% cumplió con el control de

CRED. Finalmente, entre los niños de 48 a 59 meses, el 63.3% cumplió con el control de CRED. De lo anterior se puede observar que los niños de 0 a 11 meses tuvieron un mayor porcentaje de cumplimiento de control CRED, seguido de los niños entre 48 y 59 meses, sin embargo en este último grupo la muestra no es significativa. Lo que sugiere que los padres y cuidadores tienen una mayor conciencia sobre la importancia de los controles CRED en los primeros meses de vida del niño, pero pueden descuidarlos en etapas posteriores a los 12 meses.

De la misma forma se estudió la relación que existe entre el sexo del niño y el cumplimiento de los controles CRED. Los resultados en el grupo de niñas que cumplieron con el control de CRED, es el 67.2%. Por otro lado, en el grupo de niños que cumplieron con el control de CRED es del 51.4%. Estos resultados sugieren que puede haber una diferencia en el cumplimiento de controles CRED entre niños y niñas, pero esta variación es relativa, ya que la muestra al haber sido escogida de manera aleatoria no permitirá demostrar diferencias entre el grado de cumplimiento entre ambos sexos.

En la tabla 2 se muestran los factores institucionales en la que, podemos observar al relacionar, el tiempo que se demoran las madres de familia en llevar a los controles a sus hijos desde sus domicilios hasta el centro de salud. Se obtuvo que las madres que refirieron llegar al centro de salud en menos de 10 minutos tienen mayor índice de cumplimiento con los controles CRED con un porcentaje de 64.4%. Por otro lado, las madres que tardan entre 11 a 20 minutos tienen un índice del 45.9% de cumplir con los controles CRED, mientras que las que tardan entre 21 a 30 minutos tienen una tasa del 60%. Por lo tanto, la cercanía de la vivienda al establecimiento de salud, facilita a que las madres de familia cumplan con los controles de sus hijos.

Los resultados obtenidos, muestran la relación que existe entre el tiempo que esperan las madres que acuden al control CRED y el cumplimiento de los mismos. Se observa que las madres que esperan entre 15 a 30 minutos, tiene una tasa de cumplimiento de 61.9%, mientras que las que esperan entre 31 a 45 min tienen una tasa del 54.5%. Por otro lado, las madres las madres que esperan más de 46 minutos tienen una tasa de cumplimiento del 60.9%. Como se observa, hay un mayor cumplimiento en los grupos que tienen un tiempo de espera inferior a los 45 min, sin embargo también existe un alto porcentaje de cumplimiento entre las madres que esperaron más de 46 min, esto podría deberse a otros factores de los cuales se necesita un mayor estudio para su determinación.

Así mismo, en este estudio se evaluó la relación que existe entre el horario para la atención que ofrece el centro de salud para el control de CRED y el cumplimiento de los controles CRED. Se observa que las madres que están de acuerdo con el horario establecido para la atención, tienen un porcentaje de 66.7% de cumplimiento. Por otro lado, las madres que mencionaron que el

horario era adecuado solo a veces, tienen una tasa del 50.9% de cumplir con los controles CRED. De lo anterior se puede observar que el centro de salud en el que realizamos el estudio, cuenta con un horario de atención que es conveniente para las madres y por ende, facilita a las madres con el cumplimiento de los controles CRED.

Al relacionar las variables, trato del personal del centro de salud, con respecto al cumplimiento de los controles CRED. Se obtuvo que, en el grupo de madres que refirieron que el trato impartido por parte del personal era bueno, tienen un porcentaje de cumplimiento del 62.4%; las madres que calificaron el trato del personal como regular tienen una tasa de cumplimiento del 54.2% . De estos resultados se puede verificar que la mayor parte de las madres refirieron haber recibido buen trato por parte del personal de salud encargado. Entonces, contar con personal de salud el cual, promueva siempre un trato adecuado y respetuoso hacia las madres y los niños, es indispensable, porque esto a su vez fomentará un mejor cumplimiento de los controles en mención.

También se evaluó la relación entre la información que brinda el personal del centro de salud, con respecto al cumplimiento de los controles CRED, en el grupo de madres que refirieron que la información recibida es siempre clara y entendible tienen un porcentaje de cumplimiento de 60.7%; el porcentaje de las madres que señalaron que la información recibida por parte del personal era entendible solo a veces es del 54.5%. Estos resultados sugieren que, una comunicación efectiva y clara con las madres influye positivamente con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

Finalmente, los resultados de la relación entre la existencia de personal para las atenciones por CRED, respecto al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo. Observamos que las madres que refirieron que el personal siempre se encuentra presente para la atención tienen una tasa de cumplimiento del 62.2%; las madres que señalaron que solo a veces se encontraba el personal para la atención en este grupo se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 48.6%. De estos hallazgos, se deduce que, siempre que se cuente con personal suficiente para la atención de los niños habrá un mayor cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

**HA.** Los Factores sociodemográficos e institucionales están relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022

**H0.** Los Factores sociodemográficos e institucionales no están relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.

### Selección de la prueba:

- 95% de confianza:  $\alpha = 0.05$
- $N = 134$
- Prueba chi cuadrado ( $X^2$ )
- Enunciado: Si  $X^2$  observado  $> X^2$  crítico, se rechaza la hipótesis nula.

### a) FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS: EDAD DE LA MADRE

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,295 <sup>a</sup>	2	,523
Razón de verosimilitud	1,300	2	,522
Asociación lineal por lineal	,004	1	,952
N de casos válidos	134		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es 7.39.

### Interpretación

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 1,295 con 2 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia asintótica bilateral) de 0,523, puesto que no es significativo lo cual determina que “la edad no es un factor sociodemográfico relacionado al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

## b) FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS: GRADO DE INSTRUCCION

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,320 <sup>a</sup>	2	,517
Razón de verosimilitud	1,311	2	,519
Asociación lineal por lineal	1,202	1	,273
N de casos válidos	134		

a. 1 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.69.

### Interpretación

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 1,320 con 2 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia asintótica bilateral) de 0,517, puesto que no es significativo, además la razón de verosimilitud es 1.311, que es menor que 1.320 lo que determina que “el grado de instrucción no es un factor sociodemográfico relacionado al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

## c) FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS: NUMERO DE HIJOS

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,442 <sup>a</sup>	2	,486
Razón de verosimilitud	1,447	2	,485
Asociación lineal por lineal	1,428	1	,232
N de casos válidos	134		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 16.42.

### Interpretación

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 1,422 con 2 grados de libertad, tiene

asociado una p (significancia asintótica bilateral) de 0,486, puesto que no es significativo lo cual determina que “el número de hijos no es un factor sociodemográfico relacionado al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

**d) FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS: OCUPACION**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,825 <sup>a</sup>	2	,243
Razón de verosimilitud	2,802	2	,246
Asociación lineal por lineal	1,525	1	,217
N de casos válidos	134		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9.03.

**Interpretación**

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 2,825 con 2 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia asintótica bilateral) de 0,243, puesto que no es significativo lo cual determina que “la ocupación no es un factor sociodemográfico relacionado al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

**e) FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS: ESTADO CIVIL**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,361 <sup>a</sup>	3	,501
Razón de verosimilitud	2,333	3	,506
Asociación lineal por lineal	,890	1	,346
N de casos válidos	134		

- a. 2 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .82.

**Interpretación**

El estadístico de exacto de Fisher toma un valor de 2,654 con 3 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia exacta bilateral) de 0. 501, puesto que no es significativo, por lo cual no existe una predilección entre “el estado civil con el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

**f) FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS: SEXO DEL NIÑO**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,431 <sup>a</sup>	1	,064		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	2,811	1	,094		
Razón de verosimilitud	3,454	1	,063		
Prueba exacta de Fisher				,079	,047
Asociación lineal por lineal	3,406	1	,065		
N de casos válidos	134				

- a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 26.27.

- b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Interpretación**

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 3,431 con 1 grado de libertad, tiene asociado una p (significancia asintótica bilateral) de 0,064, puesto que no es significativo lo cual determina que “el sexo del niño no es un factor sociodemográficos relacionado al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022

**G) FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS: EDAD DEL NIÑO**

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,985 <sup>a</sup>	4	,003
Razón de verosimilitud	16,810	4	,002
Asociación lineal por lineal	7,748	1	,005
N de casos válidos	134		

a. 1 casillas (10.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.51.

### Interpretación

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 15,985 con 4 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia asintótica bilateral) de 0,003, puesto que es significativo, lo cual determina que “la edad del niño es un factor sociodemográfico relacionado al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

## H) FACTORES INSTITUCIONALES: TIEMPO DE LLEGADA

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,646 <sup>a</sup>	2	,162
Razón de verosimilitud	3,611	2	,164
Asociación lineal por lineal	1,648	1	,199
N de casos válidos	134		

a. 1 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.10.

### Interpretación

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 3,646 con 2 grados de libertad, tiene

asociado una p(significancia asintótica bilateral) de 0,162, puesto que no es significativo lo cual determina que “el tiempo de llegada no es un factor institucional relacionado al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

#### I) FACTORES INSTITUCIONALES: TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN

##### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,534 <sup>a</sup>	2	,766
Razón de verosimilitud	,531	2	,767
Asociación lineal por lineal	,028	1	,868
N de casos válidos	134		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es 8.62.

##### Interpretación

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 0,534 con 2 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia asintótica bilateral) de 0,766, puesto que no es significativo lo cual determina que “el tiempo de espera no es un factor institucional relacionado al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

#### J) FACTORES INSTITUCIONALES: HORARIO DE ATENCION

##### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,877 <sup>a</sup>	2	,087
Razón de verosimilitud	4,872	2	,088
Asociación lineal por lineal	4,835	1	,028
N de casos válidos	134		

- a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.46.

### Interpretación

El estadístico de Chi cuadrado de Pearson toma un valor de 0,534 con 2 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia asintótica bilateral) de 0.087, el cual es mayor de 0.05. La razón de verosimilitud tiene un valor de 4.872, que es menor que 4.877, por lo que no se rechaza la hipótesis nula . El estadístico de exacto de Fisher toma un valor de 4,843 con 2 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia exacta bilateral) de 0,088, puesto que no es significativo, por lo cual no existe una predilección entre “el horario de atención con el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

### K) FACTORES INSTITUCIONALES: TRATO DEL PERSONAL

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,297 <sup>a</sup>	2	,317
Razón de verosimilitud	2,641	2	,267
Asociación lineal por lineal	1,488	1	,223
N de casos válidos	134		

- a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .41.

### Interpretación

La prueba de hipótesis muestra que el valor del estadístico exacto de Fisher es de 2,230 con 2 grados de libertad, y una p (significancia exacta bilateral) de 0,267. Sin embargo la prueba de hipótesis de verosimilitud corrige esta variable, debido a un recuento mayor del 20%, y la muestra en estudio es mayor de 30. El valor de esta prueba es de 2.641 que es mayor que el valor de Chi (2.297). Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula, y se concluye que existe relación entre las variables . En otras palabras “el trato del personal si es un factor institucional relacionado con el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022

**L) FACTORES INSTITUCIONALES: INFORMA DE MANERA CLARA Y ENTENDIBLE**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,158 <sup>a</sup>	2	,560
Razón de verosimilitud	1,516	2	,469
Asociación lineal por lineal	,160	1	,690
N de casos válidos	134		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .41.

**Interpretación**

La prueba de hipótesis muestra que el valor estadístico exacto de Fisher es de 1,121 con 2 grados de libertad, una p (significancia exacta bilateral) de 0,750, lo cual no es significativo. Sin embargo, debido a que mas del 20% de casillas tienen un recuento menor de 5 y una muestra mayor de 30, se corrigió esta con la prueba de verosimilitud. Esta prueba tiene un valor de 1.516, que es mayor que el valor del Chi (1.158). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que, existe relación entre “la información clara y precisa con el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

**M) FACTORES INSTITUCIONALES: EXISTE PERSONAL PARA LA TENCION**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,694 <sup>a</sup>	2	,260
Razón de verosimilitud	3,031	2	,220
Asociación lineal por lineal	1,128	1	,288
N de casos válidos	134		

- a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .41.

### **Interpretación**

La prueba de hipótesis muestra que el valor del estadístico exacto de Fisher es de 2,630 con 2 grados de libertad, tiene asociado una p (significancia exacta bilateral) de 0,229, lo cual no es significativo, debido a que este tipo de estudio es mas preciso en tablas de 2x2. No obstante, debido a que más del 20% de casillas tienen un recuento menor de 5 y tener una muestra mayor de 30, se corrigió esta asociación con la prueba de la razón de verosimilitud. Esta prueba tiene un valor de 3.031, que es mayor que el valor del Chi (2.694). Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula, y se concluye que existe relación entre “la existencia del personal para la atención con el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”

#### IV. DISCUSION

En el análisis descriptivo de los resultados, en cuanto a los factores sociodemográficos, obtuvimos que: las madres con edades entre 16 a 20 años, tienen una tasa de cumplimiento de CRED del 66.7%, seguido de las madres mayores de 30 años con un 61.7% (Tabla 1). Que coincide con los resultados obtenidos en el estudio de Capcha E. (2021), en el que señala que la mayor tasa de incumplimiento fue obtenido por madres de 18 a 34 años y menciona que mientras mayor es la madre, disminuye la importancia que le presta a los controles CRED (22). Del mismo modo, Mamani M. (2022), encontró en su investigación, que las madres con edades entre 30 a 40 años tienen una mayor tasa de incumplimiento de CRED debido a que tienen una rutina mas cargada por diferentes motivos, esto implica que disponen de una menor cantidad de tiempo para el cuidado de los hijos (20). A diferencia de, los resultados obtenidos en el estudio de Azcarate y col. (2019) en el que muestra un mayor incumplimiento del control CRED entre las madres menores de 19 años (16). Si bien la edad de la madre no es un determinante de importancia para nuestro estudio, se debe de educar a las madres de los otros grupos etareos para que comprendan mejor la importancia de los controles CRED.

Con respecto al nivel de instrucción de las madres, se observo que las madres con estudios superiores, presentaron un mayor porcentaje de cumplimiento del control CRED con un 64.3% (Tabla 1). Estos hallazgos coinciden con el estudio de Córdoba A. (2018), en el que se encontró que las madres con bajo nivel educativo tienen un 37% de probabilidad de incumplir con los controles CRED de sus hijos (17). Así mismo, el estudio de Chalan C. y col. (2022) encontró que las madres que tenían nivel de estudios primarios presentaron una alta tasa de incumplimiento y deserción a los controles CRED (19). Así mismo, un estudio sobre la mortalidad infantil en el primer año de vida ha demostrado que los niños cuyas madres solo han alcanzado la educación primaria tienen un mayor riesgo de enfermar o morir (7). Esto demuestra que el grado de instrucción podría influir en la toma de decisiones, acerca de la salud de los niños. Sin embargo, la escolaridad de las madres no es factor sociodemográfico relevante para este estudio.

En nuestro estudio, se demostró que las madres con un solo hijo, tuvieron un mayor porcentaje de cumplimiento con un 65.2%, en comparación con las madres con dos o más hijos, que tuvieron una menor tasa de cumplimiento (Tabla 1). Estas conclusiones coinciden con lo que menciona

Capcha E. (2021), en su investigación, en la que el 53% de las madres con más de dos hijos incumplieron con los controles de CRED. Asimismo, en el estudio Mamani M. (2022), se encontró que las madres con más de dos hijos menores de 5 años presentaron una mayor tasa de incumplimiento del CRED (20). Es importante considerar que la presencia de más de un niño en el hogar a menudo limita la capacidad de las madres para asistir al centro de salud, especialmente si sus hijos son pequeños o menores 5 años. Sin embargo, el número de hijos no es factor determinante para nuestro estudio.

En esta investigación, se encontró que el porcentaje de cumplimiento de los controles de CRED por parte de las madres amas de casa fue del 64%, lo que representa un porcentaje mayor en comparación con las madres trabajadoras ya sean dependientes e independientes (Tabla 1). Estos hallazgos son diferentes del estudio de Hernández M. y col. (2020) en el que, ser ama de casa, estaba relacionado con el abandono de los controles de CRED (15). Asimismo, el estudio de Mendoza M. y col. (2020) encontró que el 44% de madres que incumplieron los controles de CRED eran amas de casa (24). Como se menciona en otras investigaciones, las amas de casa, no solo realizan las labores de hogar sino que también son responsables de la salud de la familia y del cuidado de los hijos a tiempo completo, lo que favorece el cumplimiento de los controles de crecimiento programados, ya que, tienen horarios más flexibles en comparación con las madres que asisten a un trabajo que muchas veces requiere jornadas extendidas, limitando el tiempo que pueden dedicar al cuidado del niño (30). Sin embargo, es importante destacar que este factor no es relevante para nuestro estudio.

En nuestros hallazgos, se encontró que el porcentaje de cumplimiento de madres convivientes fue del 62.9% , mientras que la tasa de cumplimiento en el grupo de madres casadas fue del 45.8% (Tabla 1). Estos resultados difieren de lo encontrado en el estudio de Chalan C. y col. (2022), en el que el 49.1% de las madres tenía estado civil conviviente, estaba asociado a la deserción del control de CRED (19). Al igual que en el estudio de Hernández M. y col. (2020), en el que describe como factor sociodemográfico que influye a la inasistencia de los controles de CRED que la madre sea conviviente (15). Los resultados de estas investigaciones sugieren, que la convivencia puede ser un factor de riesgo para el incumplimiento del control CRED, a diferencia de nuestro estudio en el que no se encontró relevancia significativa. Estudios similares se sugieren que la convivencia puede aumentar la fragilidad y vulnerabilidad de las familias debido a la falta de un compromiso legal. Sin embargo, cuando la pareja brinda apoyo en el cuidado de los hijos, aumenta la probabilidad de asistencia oportuna a los controles CRED. Esto

se debe a que se comparte la carga familiar de la crianza y cuidado de los hijos, y se fortalece la capacidad de hacer frente a nuevas situaciones (28).

En relación a la edad de los niños, se encontró que aquellos con edades entre 0 a 11 meses, y tuvieron un índice de cumplimiento de 81.4%, mientras que los niños mayores de 12 meses tuvieron un menor porcentaje de cumplimiento (Tabla 1). Tras el análisis de datos y la aplicación de las pruebas de hipótesis, se concluyó que este es el factor sociodemográfico más relevante, para nuestro estudio. Estos resultados son similares al estudio realizado por Córdoba A. (2018), quien encontró que a medida que los niños crecen de 1 a 4 años, tienen una mayor probabilidad de incumplir con los controles CRED (17). Similar a los encontrado por Chalan C. y col. (2022), encontraron que a medida que aumenta la edad del niño se observa una mayor tasa de deserción del programa CRED. Estos resultados indican que los niños mas pequeños tienen una mayor tasa de cumplimiento, por lo que es necesario promover la importancia del control CRED en los niños mayores. Es fundamental asegurar que los padres y cuidadores comprendan la importancia de llevar a sus hijos a los controles de manera regular, ya que debe asegurarse la salud del menor en todas las etapas de su niñez.

En cuanto al sexo del niño, se encontró que el sexo femenino tuvo un mayor índice de cumplimiento con el 67.2%, mientras que los niños de sexo masculino tuvieron una menor tasa de cumplimiento (Tabla 1). Estos resultados contrastan con los hallazgos de Azcarate M. y col (2019), donde se encontró que el 56.5% de los niños que faltaron al control CRED eran de sexo masculino. De manera similar, en el estudio de Chalan C. y col. (2022), se encontró que el 56.4% de los niños que desertaron al programa de CRED eran de sexo masculino (19). Sin embargo, en nuestro estudio no se considera que el sexo masculino sea un factor de riesgo asociado al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

Por otro lado, en relación a los factores institucionales que influyen en el cumplimiento del control de crecimiento, los resultados obtenidos en este estudio indican que la mayoría de las madres entrevistadas pueden llegar al establecimiento en menos de 10 minutos y se obtuvo una tasa de cumplimiento del 64.4% en este grupo (Tabla 2). En el estudio realizado por Chalan C. y col. (2022), en cuyos resultados encontró que el 50.9% de deserciones al programa de CRED se daba por que el tiempo de llegada al establecimiento de salud era mayor de 20 minutos (19). Asimismo, en el estudio realizado por Mamani M. (2022), se menciona que las madres no acudían a los controles de CRED debido a que sus viviendas estaban muy alejadas del centro de salud y que

solo llegaban hasta el centro de salud de forma ocasional (20). A diferencia de estos estudios, en nuestro caso la gran parte de la población vive a solo 10 minutos del centro de salud, y dada la cercanía, las madres tienen menos dificultades para llegar al establecimiento. Sin embargo este factor no es relevante para nuestro estudio.

Referente al tiempo de espera, se encontró, que el 61.9% entre las madres que esperaron entre era 15 a 30 minutos para la atención por CRED cumplieron con los controles (Tabla 2), lo cual es similar a lo informado por Coico L. (2021), en el que menciona que el 46.8% esperan mas de 6 horas para la atención de sus hijos, lo que afecta negativamente el cumplimiento de los controles de CRED (21). Por otro lado, Mendoza M. y col. (2020), reportaron un tiempo de espera promedio es de 15 a 30 minutos, pero con un índice de percepción negativa del 45.1 % (24). Aunque el tiempo de espera para la atención no es un factor determinante en relación a nuestro estudio, hay que recalcar que, las madres que esperan mas tiempo para su atención, pueden sentirse desmotivadas o frustradas, lo que podría disminuir su disposición a cumplir con los controles de CRED.

En cuanto al horario de atención, la mayoría de las madres encuestadas indicaron que el horario de atención es adecuado, con una tasa de cumplimiento del 66.7% en los controles CRED (Tabla 2). Sin embargo, esto no contrasta con del estudio de Coico L. (2021) en el que, señala que el horario de atención del establecimiento de salud es la principal dificultad para la asistencia al control CRED, con una tasa de incumplimiento del 49.4% (21). Además, el estudio de Córdoba A. (2018), en el que menciona que las madres que encuentran un horario de atención inconveniente tienen un 52% de probabilidad de incumplir con los controles (17). Aunque estos estudios no son similares al nuestro, es importante destacar que el personal de salud debe garantizar un horario que beneficie a las usuarias. De forma que, sea accesible de acuerdo al tiempo de las madres, permitiéndoles adaptarse y atender a sus hijos sin dificultades.

En cuanto al trato del personal, la mayoría de las madres califico la atención como buena, y se encontró un porcentaje de cumplimiento de los controles CRED del 62.4% (Tabla 2). Estos resultados son similares al estudio de Capcha E. (2021), en donde la proporción de madres que cumplió con los controles CRED calificó como buena la atención recibida por la enfermera (22). Sin embargo, hay estudios que arrojan resultados diferentes como el de Coico L. (2021), en el que el 62.3% no cumplió con los controles de CRED debido a que reportaron recibir mala atención por parte del enfermero, lo que llevaba a las madres a no acudir al centro de salud (17). De igual

manera, en el estudio de Quispe Z. (2022), quien atribuyó el incumplimiento de los controles CRED al maltrato por el personal de salud (27). Tras la aplicación de las pruebas de hipótesis, se demostró que el trato de personal es determinante en nuestro estudio. Aunque los estudios previos no se relacionan directamente con el nuestro, es probable que el trato del personal de salud influya en la percepción de las madres sobre la calidad del servicio y por lo tanto, un mejor trato aumenta la disposición de las madres a cumplir con los controles de CRED.

En cuanto a la claridad y comprensión de la información brindada, la mayor parte de las madres tienen una percepción positiva en cuanto a este factor, con una tasa de cumplimiento de 60.7% (Tabla 2). Estos resultados son similares al estudio realizado por Capcha E. (2021), donde señala que, el 95% las madres de niños menores de 1 año, refiere que la información brindada por la enfermera es fácil de entender, lo que se relaciona con un mayor cumplimiento de los controles CRED (22). Sin embargo, en el de Mamani M. (2022) señala una alta tasa de incumplimiento por parte de las madres al control CRED debido al idioma ya que esto limitaba al personal de salud al momento de brindar información a las usuarias (21). De igual manera, en el estudio de Quispe Z. (2022), se muestra que el 63% de las madres refieren que la información es inadecuada, lo cual se relaciona con el incumplimiento del control de CRED (27). Tras aplicar las pruebas de hipótesis correspondientes, se determinó que es un factor de importancia para nuestro estudio. Por lo que, se sugiere que proporcionar una información clara y entendible influye en la comprensión de las madres acerca de la importancia de los controles CRED.

Finalmente en referencia a la existencia de personal para la atención, se obtuvo una tasa de cumplimiento del 62.2% en el grupo de madres que refirió, que siempre encuentra personal para la atención (Tabla 2). Estos resultados son similares al estudio de Capcha E. (2021), en el que el 65% de las madres mencionan que las enfermeras son suficientes para la atención y, lo que se relaciona con un mayor cumplimiento de CRED (22). En contraste, el estudio de Coico L. (2021), donde el 55.6% de las madres refieren que no hay suficiente personal y el 53.2% no entiende lo que le indica el personal (21). Asimismo, el estudio de Quispe Z. (2022), muestra que, el hecho de que el personal sea insuficiente, es motivo para el incumplimiento del control de CRED en un 21% (27). Después de la aplicación de las pruebas de hipótesis, se encontró que la existencia de personal para la atención es un factor importante para esta investigación. Aunque no se encontró similitud con los estudios consultados, hay que mencionar que el personal encargado para la atención de CRED no brindan atención exclusiva para este servicio, ya que también están encargados de otras estrategias o programas como inmunización, por lo que, una buena organización de los

recursos humanos puede influir de forma positiva en el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

## V. CONCLUSIONES

Después del análisis de los datos descriptivos y la aplicación de las pruebas de hipótesis, se concluye que los factores sociodemográficos e institucionales relacionados con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022 son los siguientes:

- En particular se encontró que el factor sociodemográfico más relevante es la edad de los niños, especialmente aquellos con edades de 0 a 11 meses, quienes tienen un índice de cumplimiento del 81.4%. Esto se debe a que las madres sienten mayor preocupación por la salud de sus hijos pequeños, ya que son más vulnerables. Por otro lado, los niños que superan el año de edad no cuentan con suficiente apoyo familiar para su cuidado, lo que puede afectar su asistencia a los controles CRED.
- Se demostró que los factores que condicionan la asistencia de las madres a los controles CRED son, el trato del personal, que fue calificado como bueno por el 62.4% de las madres; la información brindada por el personal, que se considera es fácil de entender por el 60.7% de las madres; y la disponibilidad del personal para la atención, que tiene una percepción positiva del 62.2% por parte de las madres. Dado que, se obtuvo una alta tasa de cumplimiento entre estos grupos, se consideran como factores importantes para este estudio.
- Aunque el 59% de las usuarias cumplió con los controles de CRED, un porcentaje significativo del 41% no lo hizo. Esto puede deberse a que las madres desconocen la verdadera importancia de este servicio y la necesidad de cumplir con los controles CRED para garantizar una mejor salud y desarrollo adecuado de sus hijos.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere tomar en cuenta los resultados de esta investigación para implementar y elaborar actividades extra e intramurales con el propósito de sensibilizar a las madres acerca de la importancia de asistir a los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos, así como implementar estrategias que mejoren la adhesión al programa CRED.
- En caso se detectaran niños con riesgo de desnutrición y retraso en su desarrollo psicomotor incompleto para su edad, estos deben ser derivados inmediatamente con el médico del centro de salud para su evaluación oportuna y respectivo tratamiento. De igual manera, si se observa un descenso o tendencia estacionaria en el patrón de referencia de la gráfica que relaciona el peso y talla de un niño, de un control a otro, también se debe interconsultar por el servicio de medicina para garantizar una atención integral y oportuna, y prevenir complicaciones a largo plazo. Es importante que el personal este capacitado para realizar las visitas domiciliarias a los hogares donde se hayan detectado posibles riesgos y asimismo, se establezcan protocolos claros para su realización.
- Es fundamental que la enfermera eduque a las madres sobre la importancia del programa CRED, asegurándose de que la madre comprenda la información, respetando sus creencias y valores. Para lograr esto, es necesario contar con el material educativo adecuado, como folletos, trípticos y rotafolios, y utilizar la metodología apropiada durante las sesiones educativas. Además, es esencial que el personal del centro de salud este disponible para atender a las madres y que este capacitado para dicho propósito. La empatía con la madre y el uso de un lenguaje comprensible son aspectos clave para mejorar el cumplimiento de los controles CRED. También es indispensable que se establezca un horario para la atención del CRED, y se debe vigilar que este se respete.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. [Internet]. Imprenta del Ministerio de Salud; 2019 [citado 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>.
2. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menores de cinco años. Resolución Minist. 2018;1–152.
3. Gonzales F. Guía para la prevención de acuerdo al grupo de edad en la consulta del niño sano. 2018. Rev. VITAE N° 50. Guatemala.
4. Gabino A. Godoy A. Motivos de Abandono en Terapia de Conducta .Análisis y modificación de conducta.1993.Vol.19 (66) 511-536. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/revista/2006/A/1993>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La primera infancia importa para cada niño. Nueva York; 2018.
6. United Nations Children’s Fund/ World Health Organization/ International Bank for Reconstruction and Development. The aim ultimate is for all children to be free of malnutrition in all its forms. [en línea] Washington DC; 2019 [fecha de acceso: 18 de agosto 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/media/60626/file/Joint-malnutrition-estimates-2019.pdf>
7. UNICEF. Una oportunidad para cada niño. 2016 [cited 2020 Jun 30]. Available from: [www.soapbox.co.uk](http://www.soapbox.co.uk):
8. INEI. Indicadores Demográficos [Internet]. Estimaciones y proyecciones de población. 2022 [citado 15 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/population-estimates-and-projections/>
9. INEI. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2019;1– 154. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf)

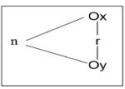
10. INEI Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Regional". Disponible en: [https://www.inei.gob.pe /media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html).
11. ENDES Situación de la primera infancia en el Perú. Disponible en: <http://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/2164/0>
12. ENDES Perú: Situación de la primera infancia en el Perú. - Nacional y Departamental 2019. Disponible en : <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicacionesdigitales/Est/Lib1656/index1.html>
13. Red de salud de Ica. Niñas y niños menores de 1 año que cuentan con controles de credencial presencial 2022. [fecha de actualización agosto 2022] Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOWMzNGRmNjktMjc0YTg5LTk4ZmMtZDFjNzZhYzNhNzVliiwidCI6IjhiZDUzOTFjLTQ0MTctNGQ3YS1hZWYzLTAxN2JmOTVjMjA5NCJ9>
14. Instituto Nacional de salud, Unidad de análisis y generación de evidencias en salud pública. Revisiones ultrarrápidas de Control de Crecimiento y Desarrollo de los niños menores de 12 años [Internet]. 2019 [citado 15 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrador%2C%20editor/publicaciones/2018-07-11/011\\_SERIE\\_REVISIONES\\_ULTRA\\_RAPIDAS\\_N\\_09-2016\\_Control\\_de\\_Crecimiento\\_y\\_Developmento\\_de\\_los\\_ninos\\_de\\_12\\_anos.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrador%2C%20editor/publicaciones/2018-07-11/011_SERIE_REVISIONES_ULTRA_RAPIDAS_N_09-2016_Control_de_Crecimiento_y_Developmento_de_los_ninos_de_12_anos.pdf)
15. Hernández M. Prada M. Briñez E. López G. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Rev. Neronum Vol. 6 N° 3 (2020) ISSN: 2422-5193 [en línea] Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>
16. Azcarate M. y Olveira A. Motivos de incumplimiento del control de niños menores de 2 años en el Centro de Salud El Cerro Montevideo, Uruguay. 2019 [Tesis, Universidad de la república. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/2389/1/FE-0439TG.pdf>.
17. Córdoba, A. Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón. Año 2018. Universidad de Panamá.

18. Cáceres, R. Control de niño sano de 0 a 2 años y la morbilidad del servicio de Emergencia del Hospital de Niños Dr. Jorge Lizárraga. Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. Periodo Mayo-Julio, 2018. Universidad de Carabobo.
19. Chalan C. Tejada L. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, Puesto De Salud La Manzanilla- San Marcos. Cajamarca, junio a diciembre 2021. [Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2319/PDF%20FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20DESERCION%20TESIS%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Mamani M. Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Laraqueri Puno 2021.[tesis, universidad Privada San Carlos] Disponible en: [file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Maribel\\_MAMANI\\_RAMOS.pdf](file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Maribel_MAMANI_RAMOS.pdf)
21. Coico L. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén 2021. [Tesis, universidad Nacional de Cajamarca] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4946/tesis%20coico%20mestanza.pdf?sequence=1>
22. Capcha E. Factores que condicionan la asistencia al control de cred, en madres de niños menores de 1 año de edad, en un centro de salud Minsa, 2021.[tesis, universidad Peruana Cayetano Heredia] Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10319/Factores\\_CapchaZevallos\\_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10319/Factores_CapchaZevallos_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Toma L. Aguilar H. Factores relacionados a la deserción del control de Crecimiento y Desarrollo en madres con menores de 2 años de las zonas alto Andinas en tiempos de COVID 19. 2021 [Tesis, universidad Peruana Unión] Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4679/Luz\\_Trabajo\\_Bachiller\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4679/Luz_Trabajo_Bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Mendoza M. Ramos K. Factores socioculturales e institucional y actitud materna en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. Nuevo Chimbote. [Tesis, Universidad Nacional del Santa] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3576/50108.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Reyes R. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un centro de salud de Lima Este, 2020 [Tesis, universidad Peruana Unión] Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3015/Rosmery\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3015/Rosmery_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
26. Figueroa R. Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años centro de salud Urubamba Cusco 2019. [Tesis, universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2098/TESIS\\_RINA%20FIGUEROA%20TINOCO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2098/TESIS_RINA%20FIGUEROA%20TINOCO.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
27. Quispe S. factores relacionados al incumplimiento del control de cred en niños menores de cinco años, 2020. [Tesis, universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica] Disponible en: [file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Articulo+8%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Articulo+8%20(1).pdf).
28. Ríos A. Calidad de atención del profesional de Enfermería y factores asociados a la Deserción del control de Cred en niños de 24 a 59 meses centro de salud La Palma Ica mayo 2019. [Tesis, universidad Privada San Juan Bautista] Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2845635>.
29. Pérez, L. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años. Centro de Salud “La Flor” CarabaylloLima 2018. [Universidad Federico Villareal]. [file:///C:/Users/reyes\\_000/Desktop/UNFV\\_Pérez\\_Guadalupe\\_Libbeth\\_Liliana\\_Titulo\\_Profesional\\_2018.pdf](file:///C:/Users/reyes_000/Desktop/UNFV_Pérez_Guadalupe_Libbeth_Liliana_Titulo_Profesional_2018.pdf)
30. Santa Cruz S. y Ramírez A. Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el CRED. Centro de salud flor de Amancaes – Rímac. 2018.(Tesis de Pregrado). Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de ciencias de la salud. Repositorio Virtual, Perú.
31. Antialón, C. y Bonifacio, L. Percepción de los padres acerca de la atención de enfermería en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki - Chanchamayo, 2018. (Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en Crecimiento, Desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia). Callao: Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual. Perú.
32. INEI “Perú: 2022 [En línea] Disponible en: <https://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/23/poblacion%202022.pdf>

33. Quevedo, D. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña menor de dos años Centro Materno Infantil Tablada de Lurín. 2019. [Tesis de Pregrado] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad de ciencias. Repositorio Virtual, Perú
34. Espinoza, T., y Valderrama, C. Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del Centro de Salud Perú Korea Bellavista– Callao, 2019. Universidad Nacional del Callao.
35. Chávez C, Melgarejo A. Motivos que influyen en la deserción de las madres a los controles de niños menores de 5 años en el servicio de CRED en el Centro de Salud Paragsha – Simón Bolívar – Cerro de Pasco. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis Título] Perú, 2018.
36. Leon, B. Factores limitantes al cumplimiento del esquema de control de crecimiento y desarrollo por madres de niños menores de 2 años Centro de Salud Nicrupampá-Huaraz -2018. Universidad Nacional “Santiago Antunez De Mayolo” Escuela.
37. Silva, J., Huapaya, J. y Mendoza, J. Inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo. 2018. Health Care Global. Perú. pág. 30.
38. Guevara, S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud. 2018 (Tesis Pregrado). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias. Repositorio Virtual, Perú
39. Felix, L., y Montes, R. Factores que influyen en la adherencia de las madres de niños menores de 1 año al programa de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud. Horacio Zevallos de Ate, Lima 2019 [Univerisdad Privada Norbet Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1371/MAESTRO - Bardales Pinedo%2C Otoniel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Organización L. Acceso a los servicios de salud: El debate teórico sobre los determinantes y consecuencias de la política de salud pública. 2019;55(1).

**VIII. Anexos Anexo 1: matriz de consistencia**

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS ALTERNA	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuáles son los factores Sociodemograficos relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en</p>	<p>Determinar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar los factores Sociodemograficos relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.</p> <p>Identificar los factores institucionales relacionados al cumplimiento del control</p>	<p>Los Factores sociodemográficos e institucionales están relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022</p> <p><b>HIPÓTESIS NULA</b></p> <p>Los Factores sociodemográficos e institucionales no están relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022”</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Factores asociados a la Itu</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>➤ <b>Factores Sociodemograficos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Grado de Instrucción</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Ocupación</li> <li>- Número de hijos</li> <li>- Horario de atención</li> </ul> <p>➤ <b>Factores institucionales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiempo de espera</li> <li>- Trato del personal</li> <li>- Distancia al centro de salud</li> <li>- Claridad de la información brindada</li> </ul>	<p>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN: cuantitativo</p> <p>TIPO DE LA INVESTIGACIÓN: Básica, Prospectivo</p> <p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN: Descriptivo –correlacional</p> <p>DISEÑO: No experimental</p>  <p>POBLACIÓN: La población de estudio estará conformada por 206 madres de niños menores de 5 años atendidos en el servicio de CRED del centro de salud de la Angostura.</p>

<p>niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022?</p>	<p>de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud la Angostura Ica 2022.</p>		<p><b>Variable dependiente:</b>  <b>Cumplimiento del control de CRED</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cumple</li> <li>➤ No cumple</li> </ul>	<p><b>MUESTRA:</b>  La muestra estará conformada por 134 madres de familia</p> <p><b>TECNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS:</b>  Los datos serán obtenidos por medio de una encuesta y serán procesados a través del programa SPSS versión 23.</p>
---	--	--	--	---

**Anexo 2: Operacionalización de variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Factores Sociodemograficos e institucionales	Elemento o circunstancia que influye una respuesta o acción	Se medirá a través de la una encuesta a las madres de familia con niños menores de 5 años.	Factores Sociodemográficos	Edad	Ordinal
				Grado de instrucción	Ordinal
				Estado Civil	Nominal
				Ocupación	Nominal
			Factores institucionales	Número de hijos	Ordinal
				Horario de atención	Nominal
				Tiempo de espera para ser atendido	Ordinal
				Trato personal	Nominal
Distancia al centro de salud	Ordinal				

				Claridad en la información	Nominal
				Recursos humanos	Nominal
Cumplimiento del control de CRED	Acción que asegura que la persona e individuo realice lo establecido siguiendo un cronograma o fechas ya establecidas.	Se medirá a través de la una encuesta a las madres de familia con niños menores de 5 años.	Cumple	Asistencia continua según el cronograma establecido a los controles de CRED	Nominal
			No cumple	Asistencia relativa a los controles de CRED	

**Anexo 3 : Instrumentos de recolección de información.**

**“UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA”**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**

**I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICAS**

➤ **Edad de la madre**

- < 15 años ( )
- 16 – 20 años ( )
- 21 – 30 años ( )
- > 30 años ( )

➤ **Grado de Instrucción de la madre**

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior ( )

➤ **Número de hijos**

- 1 hijo ( )
- 2 hijos ( )
- 3 hijos a más ( )

➤ **Ocupación de la madre**

- Ama de casa ( )
- Trabajadora dependiente ( )
- Trabajadora Independiente ( )

➤ **Estado civil de la madre**

- Soltera ( )
- Conviviente ( )
- Casada ( )
- Separada ( )

➤ **Edad del niño**

- 0 – 11 meses ( )
- 12 – 23 meses ( )
- 24 – 35 meses ( )
- 36 – 47 meses ( )
- 48 – 59 meses ( )

➤ **Sexo del niño**

- Femenino ( )
- Masculino ( )

**II. Factor institucional**

**a) ¿Cuánto tiempo demora usted en llegar al centro de salud?**

- Menos de 10 minutos ( )
- De 11 a 20 minutos ( )
- De 21 a 30 minutos ( )

**b) ¿Cuánto Tiempo espera usted para ser atendido en el servicio de CRED?**

- De 15 a 30 minutos ( )
- De 31 a 45 minutos ( )
- Más de 46 minutos ( )

**c) ¿El horario de atención e CRED es el adecuado para usted?**

- Si ( )
- A veces ( )
- Nunca ( )

**d) ¿Cómo observa usted que es el trato del personal que la atiende en el servicio de CRED?**

- Bueno ( )
- Regular ( )
- Pésimo ( )

**e) ¿El personal que la atiende en el servicio de CRED le brinda una información clara y entendible?**

- Siempre ( )
- A veces ( )
- Nunca ( )

**f) ¿Cuándo usted acude a los controles de CRED hay un personal atendiendo?**

- Si ( )
- A veces ( )
- Nunca ( )

**III. CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRED**

**¿Usted ha cumplido con todos los controles de CRED de su niño?**

- Si ( )
- No ( )

**Anexo 4. Autorización solicitado al jefe del centro de salud.**

Solicito: Permiso para realizar trabajo de investigación

**HILDA MILAGRITOS DE LA CRUZ CHIPANA**  
Jefa del Centro De Salud LA ANGOSTURA

Yo, García Sánchez Zusely ..... identificada  
con DNI. 47466797 ..... domiciliada  
en Av. Ayabara 1288 - Ica. .....

Respetuosamente me presento y expongo

Que, habiendo terminado la carrera profesional de MEDICINA HUMANA en la universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, solicito a Ud, permiso para realizar una encuesta a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al servicio de CRED en bien de recaudar los datos que me son necesarios para mi estudio de investigación titulado "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS E INSITUCIONALES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA ICA 2022" para optar el título de medico cirujano.

Por lo antes expuesto, ruego a usted acceder a mi solicitud

Ica 06 de Enero ..... del 2023

GARCIA SANCHEZ ZUSELY  
DNI: 47466797



### Anexo 5 . Consentimiento Informado

Yo, \_\_\_\_\_  
identificado con el número de DNI \_\_\_\_\_ declaro que:

- He leído la hoja de información que se me ha entregado
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He hablado y aclarado las dudas con la investigadora.

Así mismo comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme el momento que crea conveniente comunicándolo de manera verbal y sin dar explicación alguna, sin que esto represente ningún perjuicio para mi persona. Además, sé que este hecho no alterará en ninguna forma mi derecho a la atención en esta institución. Por lo cual presto libremente mi conformidad para participar en el estudio titulado: **“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS E INSTITUCIONALES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA ICA 2022”**

.....  
Firma del participante  
(Nombres y apellidos)  
DNI N° .....

.....  
.Firma del participante  
(Nombres y apellidos)  
DNI N° .....

## Anexo 6: Validación de jueces expertos

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS E INSTITUCIONALES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS C.S. ANOSTUMA 2021  
 Nombre del Experto: OROZCO MEZARES WILBER VIDAL

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

CUMPLE CON LOS CRITERIOS PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

SECRETARÍA REGIONAL DE AGRICULTURA  
 HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASISURUMAY  
 Dr. Wilber Orozco Mezares  
 NEUROLOGÍA  
 RPP 39885 RNE 24512

Nombre: OROZCO MEZARES WILBER  
 No. DNI: 31190129

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS E INSTITUCIONALES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
 Nombre del Experto: MILAN DE LA CRUZ GABRIELA

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Cumple con los criterios para aplicación del instrumento

  
 Nombre: Gabriela Milan de la Cruz  
 No. DNI: 31189446

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

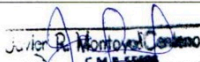
Título de la Investigación: FACTORES SOCIODEMOCRÁTICOS E INSTITUCIONALES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS HEMOSES DE SAÑO C.S. ANGELOSA ICA 2022  
 Nombre del Experto: MONTOYA CENTENO JAVIER

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

CUMPLE CON LOS CRITERIOS PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

  
~~Javier P. Montoya Centeno~~  
 C.M.P. 50008  
 ESPECIALIDAD PEDIATRÍA  
 Nombre: Javier Montoya C  
 No. DNI: 41840944

El análisis estadístico se realizó con el software SPSS versión 26 y consistió en los siguientes pasos:

- ✓ En un primer momento la ficha de recolección de datos fue presentado a tres expertos quienes emitieron sus opiniones sobre la validez de las preguntas, puesto que tiene un coeficiente V de Aiken = 1 en cada criterio de evaluación y de manera general, lo cual tiene por concluido que el instrumento es válido para su aplicación.

**PRUEBA de. V-de Aiken según criterio de evaluación y total del instrumento**

Criterios de evaluación	Juez 1	Juez 2	Juez 3	V de Aiken	Conclusión
Claridad	1	1	1	1	Valido
objetividad	1	1	1	1	Valido
conveniencia	1	1	1	1	Valido
Organización	1	1	1	1	Valido
suficiencia	1	1	1	1	Valido
Intencionalidad	1	1	1	1	Valido
Consistencia	1	1	1	1	Valido
Coherencia	1	1	1	1	Valido
Esctructura	1	1	1	1	Valido
Pertinencia	1	1	1	1	Valido
Instrumento general				Instrumento general	1

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	15

**Anexos 7: evidencias fotográficas**



