

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES SOCIOCULTURALES, ECONOMICOS E
INSTITUCIONALES, ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO AL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD
HUANGALA-BELLAVISTA -SULLANA 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN:**

**ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y
ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

AUTOR:

CASTRO NIEVES FIORELLA GISELLA

ASESORA:

Dra. INÉS LUISA ANZUALDO PADILLA









CALLAO – 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS FINAL GISELLA 12 OCTUBRE URKUND.pdf (D175852715)
Submitted	10/13/2023 2:27:00 AM
Submitted by	
Submitter email	fgcastron@unac.edu.pe
Similarity	20%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / Tesis FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE CRED.docx Document Tesis FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE CRED.docx (D168725516) Submitted by: rmlaymem@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 11
SA	Universidad Nacional del Callao / CORDOVA-MELENDEZ-MENDEZ TESIS.docx Document CORDOVA-MELENDEZ-MENDEZ TESIS.docx (D166524879) Submitted by: mkmelendrezd@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 14
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS MACHARE - TABOADA CORREGIDO.docx Document TESIS MACHARE - TABOADA CORREGIDO.docx (D43633254) Submitted by: angelita59_4@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / PROYECTO TESIS_14_AGOСТО_FINAL.docx Document PROYECTO TESIS_14_AGOСТО_FINAL.docx (D142953323) Submitted by: asmallquim@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / ATaurima-Ayala-Morales-2023.docx Document ATaurima-Ayala-Morales-2023.docx (D171354877) Submitted by: bayalac@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 9
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS URKUG FEBRERO YA.docx Document TESIS URKUG FEBRERO YA.docx (D80310243) Submitted by: emelyndaki3@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	T3 EVALUADO T3_TT2_QUIspe POMA GABRIELA MERCEDES.docx Document T3 EVALUADO T3_TT2_QUIspe POMA GABRIELA MERCEDES.docx (D140637661)	 6
SA	Universidad Nacional del Callao / TRABAJO ACADEMICO PARA ENVIAR A DRIVE U.docx Document TRABAJO ACADEMICO PARA ENVIAR A DRIVE U.docx (D144628235) Submitted by: sppachat@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 6

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

TÍTULO: FACTORES SOCIOCULTURALES ECONOMICOS E INSTITUCIONALES EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA-BELLAVISTA -SULLANA 2023

AUTOR (es) CASTRO NIEVES FIORELLA GISELLA / **CÓDIGO ORCID / DNI:**
03680207

ASESOR Y COASESOR: Dra. INÉS LUISA ANZUALDO PADILLA **CÓDIGO ORCID** 0009-0007-9807-0404

DNI 08582253.

LUGAR DE EJECUCIÓN: PUESTO DE SALUD DE HUANGALA-BELLAVISTA-SULLANA.

UNIDAD DE ANÁLISIS: MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

TIPO: PROSPECTIVO TRANSVERSAL / ENFOQUE CUANTITATIVO/ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: DESCRIPTIVO

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

Mg. Yrene Zenaida Blas Sancho Presidente

Dra. Vanessa Mancha Álvarez Secretario

Dra. María Elena Teodosio Ydrugo Vocal

ASESOR (A): Mg.. INÉS LUISA ANZUALDO PADILLA

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 159

Nº de Acta 061:–2023 del 14 abril de 2023

Dedicatoria

A Dios por estar presente en cada momento de mi vida.

A mis hijos Brayan y Génesis que son mi motivación principal y mi anhelo de seguir adelante

A mi madre por su apoyo moral, mi padre en el cielo por su ejemplo, ganas y deseo de superación

A mis hermanos, familiares a mis tíos por su apoyo moral incondicional

AGRADECIMIENTO

A DIOS en primer lugar, por bendecirme y darme la vida, guiarme, por ser mi apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

A mi madre por darme la vida, por quererme creer en mí y brindarme su apoyo moral.

A mi padre en algún lugar del cielo por ser mi ejemplo y de ganas deseos de superación.

A mis hijos Brayán y Génesis que fueron mi motivación principal mi anhelo de seguir adelante.

A mis hermanos, y familiares, a mi abuelita Luisa por sus oraciones, bendiciones y su amor incondicional.

A mis tíos, en especial a mi tía Melva por su amor apoyo incondicional y su motivación de alcanzar mis metas.

A mis docentes por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la carrera de la segunda especialidad.

A mis niños a los cuales asisten a los consultorios, por regalarme su sonrisa, su ternura, su inocencia, que fueron uno de los motivos para realizar este estudio.

A todas las personas que me acompañaron a este camino de superación

ÍNDICE

	Pág.
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad Problemática	13
1.2 Formulación del Problema (problema general y específico)	15
1.3 Objetivos de la Investigación	16
1.4 Justificación	17
Delimitantes de la Investigación	18
II MARCO TEORICO	
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional	20
2.2 Bases teóricas	26
2.3 Marco Conceptual	26
2.4 Definición de términos básicos	33
III VARIABLES E HIPOTESIS	
3.1 Hipótesis	35
3.1.1 Operacionalización de variables	36

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO	
4.1 Tipo y diseño metodológico	38
4.2 Método de investigación	38
4.3 Población y muestra	39
4.4 Lugar del estudio y periodo desarrollado	40
4.5 Técnica e instrumento de recolección de la información de campo	40
4.6 Análisis y Procesamiento de datos	42
4.7 Aspectos Éticos en Investigación	42
V. RESULTADOS	
5.1. Resultados descriptivos	43
5.2. Resultados inferenciales	52
5.3. Otro tipo de resultados de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis	55
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con resultados	60
6.2 Contrastación de la hipótesis con estudios similares	61
6.3 Responsabilidad ética	63
VII. CONCLUSIONES	64
VIII. RECOMENDACIONES	66
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	67
ANEXOS	
• Madriz de Consistencia de Proyecto	75

• Instrumentos de recolección de datos.	77
• Consentimiento informado	81
• Base de datos	82

INTRODUCCIÓN

La salud del niño durante los primeros cinco años de vida son de mucha importancia ya que determina el desarrollo de la persona a , en esta etapa el niño adquiere y desarrolla diversas capacidades cognitivas, físicas, socioemocionales las cuales son importantes y fundamentales para el desarrollo y desempeño del ser humano a lo largo de la vida como ciudadano, responsable, saludable y así sea beneficioso para sí mismo para su familia y por ende para la sociedad. (1)

El control de crecimiento y desarrollo es una intervención de salud que lo realiza la enfermera o profesional capacitado, las actividades se realizan de forma periódica y sistemática, es importante que la enfermera brinde una atención de calidad , con el objetivo de identificar en forma precoz , oportuna , algunas alteraciones o trastornos que pongan en riesgo la salud del niño.

El resultado esperado por los padres o cuidadores del niño será mejorar sus prácticas de alimentación, cuidado y crianza la cual es fundamental para el desarrollo del niño (2)

En el estudio se propuso determinar factores socioculturales, económicos institucionales asociados al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023

El trabajo está organizado en capítulos: En el Capítulo I, se presenta el planteamiento del problema que abarca la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación, delimitantes de la investigación. En el Capítulo II, se desarrolla el marco teórico describiendo los antecedentes internacionales, y nacional, aborda la base teórica relacionada con las variables de estudio, marco conceptual, definición de términos básicos. En el Capítulo III, se formulan la hipótesis general y específica, Operacionalización de variables. En el Capítulo IV, se realiza Metodología del Proyecto, incluyendo tipo, diseño, método, población, muestra, lugar de estudio, periodo desarrollado, técnicas e instrumentos para la recolección, análisis y procesamiento de datos, aspectos éticos de la investigación. En el Capítulo V Se muestran los resultados, **contrastación** de hipótesis, resultados descriptivos, resultados inferenciales, se presentan los resultados en tablas y gráficos estadísticos. En el Capítulo VI Discusión de

resultados, contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados, contrastación de los resultados con otros estudios similares, responsabilidad ética. En el Capítulo VII, se formulan las conclusiones definidas a partir de los resultados obtenidos en la presente investigación. En el Capítulo VIII se detallan las recomendaciones. En el Capítulo IX, referencias bibliográficas. En anexos con la presentación del instrumento, consentimiento informado, base de datos etc.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar los factores socioculturales, económicos e institucionales asociados al cumplimiento del crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud

Huangala–Bellavista– Sullana 2023. La metodología, fue de tipo Aplicativo descriptivo prospectivo de corte transversal con enfoque cuantitativo no experimental, de método hipotético deductivo, de nivel correlacional, la muestra estuvo conformada por 66 madres de niños menores de 5 años, se empleó un instrumento tipo cuestionario donde se encuentra la primera variable los factores socioculturales, económicos e institucionales y la segunda variable el cumplimiento, se observó el carnet del niño para verificar el cumplimiento al control CRED. Siendo, los resultados en referencias a la asociación y al cumplimiento de las variables, para el factor sociocultural, podemos observar que el 62.1% se debe a la actividad que realiza la madre que les impide llevar al control de CRED, en relación al factor económico se observó que el 51.5% las madres de familia trabajan fuera del hogar para generar más ingresos a la familia, en el factor institucional representa el 69.7% las que refieren que enfermera cumple con los criterios del programa. Con respecto al cumplimiento el 74.2% cumplen al control CRED, esto se debe al compromiso que tiene la madre. En conclusión el valor estadístico del chi cuadrado es 1, 587, siendo el valor "p" 0,208 por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la alternativa lo que significa que existe relación entre ambas variables.

Palabras claves: Madre, Niño, Factores, Socioculturales, Económicos, Institucionales, Cumplimiento, Control, Crecimiento

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the sociocultural, economic and institutional factors associated with compliance with growth and development in mothers of children under 5 years of age at the Huangala-Bellavista-Sullana 2023 Health Post. Its methodology was of the prospective descriptive application type. Cross-sectional with a non-experimental quantitative approach, hypothetical deductive method, correlational level, the sample consisted of 66 mothers of children under 5 years of age, a questionnaire-type instrument was used where the first variable is sociocultural, economic and social factors. Institutional and the second variable compliance, the child's card was observed to verify compliance with the CRED control. Being, the results in references to the association and to the fulfillment of the variables, for the sociocultural factor, we can observe that 62.1% is due to the activity carried out by the mother that prevents them from carrying out the control of CRED, in relation to the economic factor It was observed that 51.5% of the mothers work outside the home to generate more income for the family, in the institutional factor it represents 69.7% of those who report that the nurse meets the criteria of the program. Regarding compliance, 74.2% comply with the CRED control, this is due to the commitment of the mother. In conclusion, the statistical value of the chi square is 1.587, with the "p" value being 0.208 for which the H0 is rejected and the alternative is accepted, which means that there is a relationship between both variables.

Keywords: Mother, Child, Factors, Sociocultural, Economic, Institutional, Compliance, Control, Growth

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

I.1 Descripción de la realidad problemática

Según UNICEF (2022) La infancia alrededor del mundo se vió afectada por la pandemia del COVID 19, los cambios climáticos, los desastres naturales y los conflictos han afectado en gran medida a los niños menores de 2 años ,100 millones de niños cayeron en la pobreza con un aumento del 10% desde el 2019,asimismo 23 millones de niños no recibieron sus vacunas completas según la edad correspondiente y 50 millones de niños estuvieron desnutridos (3) La OMS confirmó que el 60% de los niños menores de 6 años, no están estimulados y podrían presentar un retraso en cualquiera área y debido a su retraso en el desarrollo la mayoría de ellos estuvieron expuestos a tener dificultades en su aprendizaje, entre otros (4) ; si este problema continuara los niños menores tendrían en el futuro bajo rendimiento académico lo cual tendrían problemas para desarrollarse en la sociedad. Para revertir este problema se crearon los programas de estimulación temprana en beneficio del niño y las madres, se inició realizando inversiones en proyectos de trabajo que tenían como primer beneficiario el núcleo de nuestra sociedad, brindándole oportunidades de trabajo a las familias con niños vulnerables ayudando a que estos reciban una mejor calidad de vida para que tenga un óptimo desempeño futuro en la familia y sociedad.

INEI (2019), Estudios a nivel internacional como los países Argentina, Ecuador, Chile, Colombia ,Bolivia, mostraron una fuerte demostración del problema de la estimulación temprana para grupos de niños desfavorecidos en la cual la pobreza extrema y los retrasos en el desarrollo son factores comunes.

Las carencias de necesidades básicas que obtienen los niños con algún riesgo, tanto ambiental como biológicos, presentan anomalías que necesitan de cuidados especiales ,así mismo ser estimulados por personal profesional de enfermería acompañados de algún familiar o cuidador . (5) Si este problema persistiera el niño tendría dificultades en las áreas cognitivas, sensoriales y motoras lo que dificultaría el óptimo desempeño del niño. Para revertir este problema a nivel internacional se

debe apoyar y comunicar centrándose en la salud física, mental, emocional y cognitiva de los niños.

En el Perú (2021), según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la desnutrición crónica afectó al 11,5% de las niños y niñas menores de cinco años de edad; siendo un problema significativo de salud pública en el país. Entre los departamentos con alto porcentaje de desnutrición crónica tenemos Huancavelica (27,1%), Loreto (23,6%) y Cajamarca (20,9%), tuvieron anemia el 38,8% de la población de 6 a 35 meses de edad, el consumo de suplemento de hierro alcanzó al 36,2% en la población de 6 a 35 meses de edad, el 64,0% de la población menor de seis meses de edad recibió lactancia materna., asimismo según la Encuesta Demográfica y de Salud Familia 2021 (6) La desnutrición crónica tuvo secuelas irreversibles en el niño, limitando el desarrollo de sus capacidades motoras, cognitivas fundamentales para el desarrollo humano en la sociedad, La inadecuada e inoportuna atención, las consecuencias serán negativas , según la Norma Técnica de Salud de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años debe priorizarse la atención del control de crecimiento y desarrollo del niño, por ser una actividad preventiva permitiendo detectar en forma oportuna los riesgos y alteraciones en su crecimiento y desarrollo.(7)

Para enfrentar este problema de salud pública, el gobierno Peruano se comprometió a proteger al infante de la desnutrición, en especial la desnutrición crónica, reducir la anemia y que todo niño tenga derecho al control de su salud, recibir sus vacunas completas. En el marco del Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú:2017-2021, tuvo como finalidad, Contribuir que la población infantil y mujeres gestantes mejoren en salud y desarrollo, como inversión pública en el capital humano, permitiendo que la población peruana progrese de forma social y económicamente con el fortalecimiento de las instituciones, intersectoriales a nivel nacional regional y local (8)

En el Puesto de Salud de Huangala, las coberturas de crecimiento y desarrollo durante los 3 años anteriores a la investigación fueron: Año 2021 la meta anual fue 79 niños con controles completos con una cobertura de 18.6%, en el año 2021 alcanzó una cobertura del 23.3%, en el año 2023 la meta para este año es de 86%, siendo el reporte del primer bimestre un 18% información brindada del reporte MINSA de la Sub Región de Salud LCC Sullana. Los resultados obtenidos son preocupantes por sus bajas coberturas por la cual nació la idea de realizar esta investigación por ser una zona rural donde existen factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años. Si este grave problema se agudiza Los efectos serán irreversibles, no nos permitirá identificar en forma precoz problemas presentes y posibles riesgos de la salud tanto en el crecimiento corporal y el desarrollo de sus áreas de estimulación, afectivas, coordinación, motora, lenguaje y comunicación, Para solucionar este problema es importante que los profesionales de enfermería puedan conocer los factores limitantes sobre el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años con el fin de optimizar o mejorar su práctica en enfermería y que los niños tengan calidad de vida y desarrollo humano

Por todo lo expuesto anteriormente se formula la siguiente interrogante:

I.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General:

¿Existe asociación entre los factores socioculturales, económicos e institucionales, en el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023?

1.2.2 Problemas Específicos:

- ¿Cuál es la asociación entre los factores socioculturales y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023?

- ¿Cuál es la asociación entre los factores económicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre los factores institucionales y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivos General:

Determinar factores socioculturales, económicos e institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores socioculturales asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023
- Identificar los factores económicos asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023
- Identificar los factores institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica

Este trabajo de investigación nos permitió conocer los factores limitantes de asistir a las madres al control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años de forma oportuna y así detectar precozmente problemas de salud como obesidad, desnutrición, anemia, incumplimiento del calendario de vacunación así como, problemas físicos y neurológicos, riesgos, alteraciones, facilitando su diagnóstico e intervención inmediata ; asimismo establecer proyectos de mejora, determinar estrategias y planes de trabajo que nos faciliten la captación de madres que no asisten al control de sus menores hijos, realizados por instituciones locales, sociales, De igual manera nos ayudara al personal de enfermería a contribuir a una atención de calidad y calidez a las madres que acuden con sus niños al control de crecimiento y desarrollo.

1.4.2 Justificación Práctica

Desde el cuidado y la práctica de enfermería el presente trabajo de investigación nos ayudó a determinar los factores socioculturales, económicos e institucionales que tienen las madres para la asistencia al control de crecimiento y desarrollo de sus niños y así incrementar estrategias de trabajo de acuerdo a la realidad de la población e incrementar los porcentajes de las coberturas en el Puesto de Salud de Huangala-Bellavista. Con este estudio científico permitirá al personal de enfermería fortalecer sus estrategias y sus acciones para poder aplicarlas y llevarlas a la práctica.

1.4.3 Justificación social

Esta trabajo de investigación se justifica porque nos permitió conocer los factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo, asimismo nos permitirá implementar estrategias para fortalecer coordinaciones de trabajo intersectoriales garantizando un adecuado control de crecimiento en sus niños a partir de ahí el personal de enfermería desarrolle acciones que ayude a mejorar la salud en la población de niños menores de 5 años y/o contribuir a evitar riesgos a futuro.

1.4.4 Justificación Metodológica

Desde la justificación metodológica dicha investigación nos permitió promover intervenciones en las familias para elaborar y actualizar protocolos que nos ayudará a mejorar las atenciones del control de crecimiento y desarrollo con calidad para lograr una niñez con un futuro óptimo lleno de oportunidades.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante Teórica

Desde esta teoría se encontró la delimitación para obtener la información de los antecedentes de estudio de investigación internacionales ya que se evidenció que no hay estudios actuales, sin embargo se optó por la búsqueda virtual de acceso gratuito en repositorios, tesis de estudios referenciales con variables parecidas a dicho estudio.

1.5.2 Delimitante Temporal

Durante esta delimitante, se consideró que debido al tiempo del estudio la cual se aplicó en los meses de Enero –Marzo 2023 se presentaron las siguientes delimitaciones en relación al tiempo de acceso por ser zona rural, la presencia de lluvias de acuerdo al cambio climático dificultaron alguna manera la realización de las encuestas ya que las personas se encontraron en diversas áreas de la jurisdicción las cuales cuentan con el tiempo limitado, al igual el personal de salud debido a los horarios de trabajo. Sin embargo, como estrategia se trabajó con cronograma de actividades para utilizar el tiempo de manera eficiente

1.5.3 Delimitante Espacial

Durante la delimitación espacial la investigación se realizó en la provincia de Sullana en el distrito de Bellavista en el Puesto de Salud de Huangala debido a la zona rural las personas a encuestar se encontraron dispersas alrededor de la jurisdicción, el cual el trabajo se realizó con las madres de niños que acudieron a la consulta y la otra proporción se les visito casa por

casa por lo cual se elaboró un plan de estrategia para así abordar a las madres a encuestar en forma óptima.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Hernández C. et al, Colombia (2020) en su investigación titulada Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil, el presente artículo tuvo como objetivo identificar los factores que influyeron en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en los niños. Se desarrolló partir de una revisión bibliográfica de 46 documentos de investigación relacionados con los factores que influyeron en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo infantil, publicados entre el año 2013 y el año 2019. Como resultado del estudio se evidenció que los factores que influyeron estuvieron determinados principalmente por la atención brindada por el personal de enfermería, y los factores sociodemográficos como la edad de la madre y del infante. En conclusión, los factores influyentes en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en los niños fueron el olvido de las citas programadas, la lejanía de las viviendas, falta de interés, desconocimiento sobre la importancia del programa de crecimiento y desarrollo, dificultad de acceso al centro de salud asimismo se identificaron factores sociales, económicos, culturales y la educación, como no contar con el apoyo de otros cuidadores para sus hijos. (9)

Del Cid. Y, Panamá (2019) ,en su estudio titulado Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, Su objetivo fue analizar la asociación que hay entre los factores socioculturales con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en la comunidad de Alto Quiel, Boquete , La investigación fue de tipo transversal no experimental, de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, con una población de 50 madres que participaron en el estudio, Tuvo como resultado la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo es muy alta por bajo nivel académico o ninguno con un 68%, otro de los factores fue: que la mayoría se dedica al trabajo de campo, en relación a los factores culturales :Los padres con raza

indígena con 92%, en conclusión, la edad, el nivel de estudios, los cambios de residencia y la raza si están asociados a la inasistencia del control de crecimiento y desarrollo. (10)

Oliveira, María M, Brasil (2019) en su título de investigación estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos por la Estrategia Salud de la Familia tuvo como objetivo: evaluar factores asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años, fue un estudio transversal con muestras de 413 y 474 niños. El resultado fue que el escenario I (9,4%) niños fueron diagnosticados con desnutrición crónica y 68 (16,5%) con sobrepeso/obesidad, En el escenario II, predomina la desnutrición crónica y sobrepeso/obesidad en los niños fue de 7,9% y 12,8%, respectivamente, las cuales se relacionaron con el estado nutricional materno. La talla baja también tuvo como relevancia la edad del niño menor de 2 años y la inseguridad alimentaria y nutricional moderada/grave. Se concluyó que la prevalencia de desnutrición crónica y sobrepeso/obesidad observada en el presente estudio y sus determinantes (características del niño al nacer, estado nutricional materno y entorno social) fundamentan la orientación de medidas preventivas a mejorar el estado nutricional de las primeras etapas de la vida y no ser beneficiario del Programa Bolsa Familia y la peor situación socioeconómica también fueron factores asociados al resultado. (11)

Stulbach, Tamara. E, Brasil (2019) en su investigación titulada Evaluación del programa nacional de suplementación con hierro para el control de la anemia en niños de 6 a 24 meses atendidos en colegio de inicial, cuyo objetivo fue verificar la efectividad del Programa Nacional de Suplementación con Hierro para el control de la anemia por deficiencia de hierro en lactantes, utilizo un cuestionario sobre las características sociales, económicas y hábitos alimentarios familiares. Los resultados fueron, la mayoría de las familias (64%) declararon bajos ingresos y el 58% declararon a la madre como jefe de familia. El nivel escolar se consideró estudio completo y el 46,3% asistía a la escuela ocho años o más, los niños presentaban porcentajes significativos de desnutrición crónica y sobrepeso 24%, la anemia al inicio del estudio fue del 39% y del 30,8% al final de la intervención. En conclusión, la Suplementación Nacional de Hierro ayuda a combatir la anemia es necesario intensificar las medidas preventivo promocionales

recalcado las consecuencias por deficiencia, aumentando la incorporación al programa y mejorando la calidad de vida de los niños. (12)

Cancino S, Colombia (2019) en su trabajo de investigación titulado Factores asociados a la inasistencia de niños y niñas de 0 a 5 años al control de detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la inasistencia de niños y niñas de 0 a 5 años al control de detección de alteraciones del crecimiento y desarrollo del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía Valle del Cauca, su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, como resultados obtuvo que uno de los factores que contribuyó a la inasistencia en la citas fue el olvido con un 31% un 22%, se encontraba enfermo el cuidador, 16% no consiguió transporte , en conclusión determinaron que Los factores socio económicos e institucionales están directamente relacionados con los motivos de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, el olvido de la cita fue la causa principal ,otros motivos fue no tener con quien dejar a sus hijos o por enfermedad de los mismos. (13)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Contreras. T; Callao (2022). En su investigación titulada: Factores socioculturales e institucionales asociados a la inasistencia del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 24 meses, su objetivo fue determinar los factores asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en madres de infantes en el puesto de Salud, la muestra fue de 50 madres que participaron del estudio, El tipo de estudio de investigación fue cuantitativo, correlacional y de corte transversal. cuyos resultados indicaron que los factores asociados a la inasistencia del control de crecimiento y desarrollo fue el 70% de madres que trabajan y su horario dificulta la inasistencia , el 72% llegaron en forma oportuna , el 76% tienen problemas para no ir al control ,72% refirieron que la información que reciben durante el control es deficiente,76% no acuden por el tiempo de espera en su atención, el 72% dijo que hay insuficiente personal para realizar las actividades , En conclusión se demostró que los tres factores que se estudiaron en la investigación existió una asociación muy alta entre dichas variables (Tau b de Kendal = 0.967).(14)

Chalan, C et al, Cajamarca (2021), en su estudio titulado “Factores Relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años”, tuvo como objetivo: determinar los factores relacionados entre la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, el tipo de Investigación es cuantitativa, básica, descriptiva correlacional refieren como resultados que 65,2% fue para la deserción relativa y 34,8% para la deserción absoluta, para las variables socioeconómicas el porcentajes con mayor incidencia fue más altos para la deserción al control de crecimiento y desarrollo fueron 92.7% madres mayores de 18 años, en el segundo lugar con incidencia ser ama de casa con el 85.5%, para los factores culturales que tuvieron mayor porcentaje para la deserción fue no tener adhesión al programa 61.8%, Los factores de accesibilidad el porcentajes más relevante fue el 76.4% en las cuales las madres asisten a pie hasta el establecimiento de salud. Refiere como objetivo Identificar los factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años. En Conclusión, se determinó que los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad estuvieron relacionados a la deserción al control del crecimiento y desarrollo la cual tuvieron parecido a los expuestos a nivel nacional, siendo la ocupación de la madre, su nivel de estudios y adhesión al programa de control de crecimiento y desarrollo que mostraron relación estadísticamente significativa. (15)

Coico. L, Jaén (2021), en su estudio de investigación titulado Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, el objetivo fue 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, el tipo de estudio fue no experimental , descriptivo de diseño transversal, la cual muestran como resultados que en el factor sociocultural la edad de las madres en el mayor porcentaje son jóvenes cuyas edades son entre 21 a 27, con un porcentaje (44,2%) existe un porcentaje importante de madres sin instrucción (24.7%), en el factor sociocultural el motivo de las madres faltan a las citas es por olvido (831.2%), En conclusión el incumplimiento a

las citas, es porque no conocen la importancia de las habilidades que alcanzan los niños según la edad, en el factor institucional, el personal que realiza las actividades son insuficientes, el tiempo de espera, el maltrato del profesional durante la atención, el horario de atención, la consejería que brinda el personal no es claro, falta seguimiento a los niños, fue alto porcentaje la pandemia por el COVID-19 fue una causas que originó el incumplimiento.(16)

Capcha, Z et al, Lima (2021), en su estudio de investigación titulado, Factores que condicionan la asistencia al control de CRED, en madres de niños menores de 1 año de edad, El objetivo fue determinar los factores personales e institucionales que condicionan la asistencia a los controles CRED en madres de niños menores de 1 año, con un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo y corte transversal, conformado por 153 madres que participaron en el estudio, como resultado los factores personales el 90.2% corresponden a las madres que varían entre los 18 a 34 años de edad, con secundaria completa 56.9%, estado civil conviviente 68.%,con ayuda de la pareja para el cuidado del niño 86.9%, referente a los factores institucionales, la distancia del hogar al centro de salud es cercana con el 90.8%,no tienen dificultad o impedimento a al obtener la cita para el control CRED 62.7%, el número de enfermeras que atienden en dicho establecimiento son suficiente con un porcentaje del 64.7%,tambien mencionaron que recibieron buena atención del personal de enfermería, la información que les brindaron fue fácil de entender con 95.4%, en conclusión los factores del estudio que se analizaron fueron óptimos para condicionar a la asistencia a las madres a su control periódica del CRED, los cuales deben ser considerados para el fortalecimiento y plantear estrategias de parte del personal de enfermería para que les permitan a las madres acudir sin dificultades.(17)

Matta Bisalto, Lima (2021) con el título de investigación factores que determinan el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año, su población fue 30 madres cuyos niños tienen menos de 1 año, el objetivo fue identificar los factores que determinaron el incumplimiento de las madres en el control de crecimiento y desarrollo de

sus niños menores de 1 año, la investigación fue, tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, con enfoque cuantitativo, el resultado fue el 60% representaba los factores socioeconómicos, el factor cultural con un 56 % el factor institucional con un 54% así mismo las madres que no conocían la periodicidad del control de crecimiento y desarrollo de sus niños 76%, la condición laboral al factor socioeconómico 56%, también se demostró que el mayor impedimento para asistir a sus controles de sus niños con un 76%, el tiempo de espera muy larga para que sean atendidos los niños un 68% horario no adecuado 60%. En conclusión, el factor socioeconómico ocupa el primer lugar ,seguido de los factores culturales . Se recomienda realizar coordinaciones con el director del establecimiento para realizar estrategias de un plan de trabajo con el personal de enfermería para que las madres de los niños acudan en forma periódica y oportuna a sus controles. (18)

2.2 Bases teóricas

Esta teoría Ramona Merced, se centra en el amor maternal donde la madre establece un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia para su cuidado y experimenta la alegría y lo gratificante del desempeñar del papel de ser madre, esta teorista aborda varios factores maternos como son: estado de salud, edad, la relación que tienen los padres, y características del lactante ya que a partir de los sucesos vividos estos van influir en el momento del cuidado del niño con características propias de la personalidad de la madre o de la persona que lo cuida, la presente teoría propone que es muy importante la integración del padre en el cuidado del niño y tener un entorno saludable; asimismo el lugar donde pasa el niño mayor tiempo o la persona encargada de su cuidado influyen en el crecimiento y desarrollo, por tal motivo permitirá al profesional de enfermería concientizar la importancia del entorno donde vive el niño y que cuidado debe recibir durante los primeros cinco años de vida porque determinará su futuro desarrollo .(34)

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Factores: es un constituyente que interviene en un determinado problema que nos ayudarán a tener posibles soluciones, los cuales serán utilizados para hacer referencia a varios aspectos y nos permitirá un mejor estudio de la situación (21).

2.3.2 Factores Demográficos

Son aquellos que nos permiten cuantificar e identificar datos que se relacionan con la salud entre ellos se encuentran: la población total, por edad, sexo, etnia; población urbana y rural, etc. (35)

2.3.3 Edad de la madre

Edad cronológica si es menor a 18 años hay riesgo de contraer mortalidad y morbilidad infantil debido a la inmadurez para el cuidado y crianza del niño, lo cual es importante este indicador (22)

2.3.4 Estado civil

Condiciones de las personas al unirse conyugalmente, determinación jurídica que le otorga derechos y obligaciones, puede variar en el transcurso de la vida registrándose cambios. (23). Según RENIEC los estados civiles que existen en el Perú son: soltero, casado, viudo, divorciado, los que figuran en el Documento de Identidad Nacional de cada persona. (24)

2.3.5 Familia

Es un grupo de personas unidas por un parentesco o grupo sanguíneo, reconocido legal o socialmente, asimismo esta organización es importante en el hombre para su desarrollo psico social (25)

Los siguientes tipos de familia son:

- **Familia Nuclear:** son aquellos que viven en la misma vivienda, y están constituida por padre madre e hijos (26)
- **Familia Extensa:** están conformadas por miembros de mismo lazo consanguíneo, que habitan en la misma vivienda y está conformada por padres, hijos, tíos, abuelos, primos, etc. (26)
- **Familia Reconstituida:** es aquella que se caracteriza por integrantes ajenos a la familia más los miembros de una nueva relación conyugal, con la existencia de hijos o no de anteriores parejas (26)
- **Familia Monoparental:** son aquellas formada por la ausencia de uno de los progenitores pudiendo ser la madre o el padre encargados de los hijos (26)
- **Familia Numerosa:** son aquellas que tienen más de 3 hijos según la determinación de cada país. (26)
- **Familia Homo parenteral:** son aquellas familias en que los progenitores son del mismo sexo. (26)
- **Familia Adoptiva:** son aquellos que deciden adoptar a un niño y asimismo cumplir los deberes y obligaciones de padres biológicos. (26)

2.3.6 Nivel de Educación: la educación de las mujeres está relativamente asociada con el factor socioeconómico. (ENDES 2019) (27)

2.3.7 Factor Sociocultural: es el proceso mediante el cual el ser humano no solo adquiere conocimientos de sus semejantes dentro de su hábitat , sino está relacionado con sus costumbres, el factor sociocultural está relacionados con diferentes personas de diferentes culturas. El crecimiento y desarrollo del niño reciben la influencia del contexto cultural, es decir, de los modales, normas, valores, conocimiento, costumbres e ideologías, que pueden ser antes, después o durante la concepción . (Conde, 2008) (28)

2.3.8 Factor económico: Son las tendencias que participan en el bienestar económico de los individuos brindándole tranquilidad a cada uno de ellos para desarrollarse dentro de nuestra sociedad. (29) Este factor está conectado a la situación de la población del país, que bien puede ser favorable o perjudicial. Teniendo como variables dimensionales que influyen en lo económico como el estado civil, ingresos económicos familiares, tipo de vivienda, uso de servicios básicos, número de hijos y sobre todo la ocupación de la mayor parte de la población (28)

2.3.9 Ocupación de la madre: la ocupación de la madre juega un rol muy importante en esta sociedad ya que económicamente aportaría en el desarrollo de la familia sin descuidar con la obligación y deberes que tiene con los hijos ,que es muy importante para su crecimiento y desarrollo

2.3.10 Ingresos de las madres: Es un salario económico que recibe por realizar un trabajo, lo cual le permitirá a contribuir en los ingresos para el bienestar de la familia y en especial para los hijos.

2.3.11 Factor institucional: Se refiere a que cada institución tiene sus propias características. La población que requiera hacer uso de los servicios de salud a veces tiene que afrontar una serie de barreras de tipo económico, organizacional, geográfico y cultural. (Tinto, 2011) (28)

2.3.12 Horario de atención: son las horas de trabajo de una institución las cuales se ajustan de acuerdo a las necesidades de la empresa. El horario de atención en el Puesto de Salud de Huangala I-2 es de 12 horas de 8:00 am a 2:00pm en forma diaria de lunes a sábado y de 2:00 pm según rol del personal que realiza guardias diurnas.

2.2.13 Tiempo de espera para ser atendido: es el número de horas que espera la madre para que sea atendida con su niño al control de crecimiento y desarrollo la cual depende del tiempo para que esta ocasiona incomodidad o satisfacción

2.2.14 Trato del personal de enfermería

EL personal de enfermería debe brindar un trato cordial, con los usuarios y familiares , en primer lugar, ofrecer un saludo amable, presentarse, llamar a los usuarios por su nombre y explicarle de forma clara y sencilla los procedimientos a realizar, cuidando su privacidad orientándolo en los cuidados posteriores , para así lograr la satisfacción (31).

2.2.15 Cumplimiento: Es la acción que las personas realizan para poder llevar a cabo una acción, previamente programada, donde el valor del cumplimiento debe forjarse desde el inicio de la formación del ser humano.. (Ramsay, 2018) (30)

2.3.16 Concepto de Crecimiento y Desarrollo

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, cuyo objetivo es vigilar de manera adecuada , oportuna e individual al niño con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades ,facilitando su diagnóstico e intervención si fuera necesario . (32).

2.2.17 Concepto de evaluación de Crecimiento y Desarrollo

Para evaluar el desarrollo psicomotor de la niña y el niño se usará las siguientes escalas:

- a. **Escala De Evaluación Del Desarrollo Psicomotor (EEDP).** - Es un instrumento de medición del desarrollo y funciones psicológicas. Evalúa cuatro áreas: lenguaje, social, coordinación y motora. El test se encuentra estandarizado para niños de 0 a 24 meses. (32)
- b. **Test Del Desarrollo Psicomotor (TEPSI).** - Es un instrumento que evalúa el desarrollo mediante la observación de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador. Evalúa tres áreas: coordinación, lenguaje, y motricidad. El test se encuentra estandarizado para niños de 2 a 5 años.
- c. **Test peruano de evaluación del desarrollo del niño (TPED).** - Es una simplificación de la EEDP Y TEPSI, Es un instrumento que permite medir el perfil general del desarrollo psicomotor del niño, detectando retraso funcionales y orgánicos. Tiene de doce hitos o áreas del desarrollo: control de cabeza y tronco sentado, control de cabeza y tronco en rotación, control de cabeza y tronco en marcha ,uso de brazos y manos, visión, audición ,lenguaje comprensivo, lenguaje expresivo, comportamiento social, alimentación, vestido e higiene, juego, inteligencia y aprendizaje. El test es estandarizado para niños de 1 a 30 meses. (32)

2.2.19 Esquema de controles de Crecimiento y Desarrollo

Desde el inicio de la concepción el niño y/o niña debe de recibir sus controles cada cierto tiempo;

El recién nacido (RN) debe recibir 4 controles: a los 3º días, 7º 14º, y 21º día de nacido;

De 01 a 11 meses de edad debe de recibir 11 controles: al 1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m, 9m, 10m y 11 m;

De 12 a 23 meses de edad debe de recibir 6 controles: A los 12m, 14m, 16m, 18m, 20m y 22meses.

3a 4 años debe de recibir 12 controles (4 por año): a los 24m, 27m, 30m, 33m, 36m, 39m, 42m, 45m, 48m, 51m, 54m, y 57 meses. (32)

2.2.20 Evaluación de factor de riesgo de control y crecimiento y desarrollo

se identifican diferentes factores de riesgo que puedan influir o afectar el óptimo crecimiento y desarrollo del niño

- a. **Factor de riesgo biopsicosocial.** la primera evaluación se realiza en el primer control (recién nacido) de forma integral evaluando los factores que se identificaron durante el control prenatal, los factores de riesgo individual, social y medio ambiente.(32)
- b. **Evaluación física y neurológica.** – E l examen se realiza en cada control de acuerdo a la edad del niño, utilizando diferentes técnicas (inspección, auscultación, palpación y percusión).(32)
- c. **Evaluación de función visual.** - se realiza en cada control su objetivo es identificación precoz de anomalías de la visión de los niños ya que la detección temprana ayuda a prevenir complicaciones visuales de forma permanente y realizar la referencia oportuna con el especialista.(32)
- d. **Evaluación de la función auditiva.**- la audición en el desarrollo integral del niño es muy importante, con mayor énfasis en el proceso de aprendizaje , hay que tener presente que la pérdida de esta función es causa de déficit irreversible en la comunicación y las habilidades psicosociales de cognición y alfabetización; la cual es importante su diagnóstico precoz (antes de los 3 meses),.(32)
- e. **Evaluación para detectar enfermedades prevalentes.** - se detecta y se realiza en cada control: detección de infecciones respiratorias agudas, y enfermedades diarreicas agudas, el dosaje de hemoglobina para la detección de anemia, descarte de parasitosis.(32)
- f. **Evaluación y cumplimiento del calendario de vacunación y esquema de suplementación de hierro.** - el personal de salud deberá verificar el esquema de vacunación según la edad y el cumplimiento de la suplementación de hierro y su entrega si fuera el caso.

- g. **Evaluación del crecimiento y estado nutricional.** - valoración antropométrica: peso, talla, perímetro cefálico; peso y talla se utilizará para la evaluación de crecimiento como para la valoración del estado nutricional (P/T, P/E, T/E).
- h. **Tamizaje de violencia y maltrato.** - la detección del maltrato y violencia infantil se debe aplicar mediante la “Ficha de Tamizaje de maltrato infantil y violencia familiar”, la detección de signos de maltrato o violencia se realizará la referencia e información inmediata a las instancias correspondientes
- i. **Evaluación bucal.** - se evaluará la cavidad bucal para detectar oportunamente posibles lesiones caries u otras patologías y derivar en forma oportuna al nivel de atención correspondiente por el especialista.
- j. **Evaluación ortopédica.** - se deberá evaluar y descartar displasia de cadera a través del signo de Ortolani, Barlow, y limitación de la abducción. Marcha se evalúa a partir de los 15 meses y Pie Plano se evalúa después de los **2 años (32)**.

2.4 Definición de términos básicos

- **Crecimiento:** Proceso de incremento de la masa corporal del ser humano que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. (4)
- **Desarrollo:** Proceso por el cual los seres vivos logran de manera progresiva hacer efectiva sus capacidades funcionales y habilidades de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, en aspectos, biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Los cuales se encuentran influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (32)
- **Escala de Evaluación del Desarrollo (EEDP)** Es un instrumento de medición del desarrollo y funciones psicológicas. Evalúa cuatro áreas

lenguaje, social, coordinación y motora. El test se encuentra estandarizada en niños de 0 a 24 meses. (32)

- **Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI):** Es un instrumento que evalúa el desarrollo mediante la observación de la conducta del niño frente a situaciones que propone el examinador. Evalúa tres áreas: coordinación, lenguaje y motricidad. El test se encuentra estandarizado para niños de 2 a 5 años. (32)
- **Control:** significa comprobación, inspección, fiscalización o intervención. También puede referirse al dominio, mando y preponderancia, o a la regulación sobre un sistema. (33)
- **Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED):** Es un instrumento que permite medir el perfil general del desarrollo psicomotor del niño, detectando retrasos funcionales y orgánicos.

III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis General

H_a: Existe asociación entre los factores socioculturales, económicas e institucionales en el cumplimiento del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – Puesto de Salud Huangala – Bellavista – Sullana 2023.

H₀: No existe asociación entre. los factores socioculturales, económicas e institucionales en el cumplimiento del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – Puesto de Salud Huangala – Bellavista – Sullana 2023.

3.2 Hipótesis Específicas

- Existe asociación entre los factores socioculturales asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023
- Existe asociación entre los factores económicos asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023
- Existe asociación entre los factores institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE DEFINICIÓN
Factores socioculturales, Económicos e institucionales	Es un componente que interviene en un problema determinado, que nos ayudan a dar posibles soluciones, los que serán utilizados para mejorar dichos aspectos y los que nos permitirá determinar un mejor análisis de las situaciones que se va a estudiar (Contreras.T)	<p>Conjunto de elementos que rodean al niño</p> <p>y que actúan sobre este dando lugar al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo</p>	<p>Factores Socioculturales´</p> <p>Factores Económicos</p> <p>Factores Institucionales</p>	<p>-Comodidad de su vivienda. -Calidad de vida de su vivienda -La distancia de su hogar -El jefe de familia le obliga a trabaja -Participa de programa sociales -Actividad laboral que realiza -Periodo intergenésico corto</p> <p>Los ingresos económicos satisfacen las necesidades - cuenta con otros ingresos económicos -los ingresos familiares no le permite asistir al P.S -Trabaja fuera del hogar</p> <p>-Enfermera cumple con la evaluación -Enfermera cumple con la información de la importancia del CRED -Enfermera identifica factores de riesgo -enfermera evalúa factores biológicos -enfermera verifica vacunas -Recibe Ud. buen trato -Horario de atención es adecuado -Se brinda comodidad en el consultorio -Se le informa de programa sociales -Satisfecha con cobertura de CRED en el P.S.</p>	<p>3 siempre 2 algunas veces 1 nunca</p>

Cumplimiento	Es la acción que las personas realizan para poder llevar a cabo un acción,(Ramsay, 2018)	Es la acción de la madre de no asistir a los controles de crecimiento y desarrollo de acuerdo a la edad correspondiente	Cumplimiento de la programación del programa control de crecimiento y desarrollo	-Cumple usted con la calendarización del Programa de Crecimiento y Desarrollo al niño menor de 5 años	1 Cumple 0 No cumple

IV Metodología del Proyecto

4.1 Tipo y diseño metodológico

El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal con enfoque cuantitativo no experimental no modifica las variables, de método hipotético deductivo de nivel correlacional porque nos permite medir dos o más variables y evaluar la relación estadística entre ellas.,

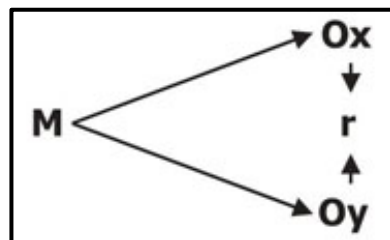
Donde:

M: Muestra. Madres de niños menores de 5 años

O₁: Observación de la V.1.

O₂: Observación de la V.2.

r: Correlación o asociación entre las 2 variables.



4.2 Método de investigación

Este estudio utilizó hipótesis deductivas , en un intento de determinar las características importantes de cualquier fenómeno bajo análisis que luego son probadas mediante la observación y la realidad

4.3 Población Y Muestra

4.3.1 Población

La población estuvo constituida por madres de niños menores de 5 años que se atienden en el Puesto de Salud de Huangala, siendo un total de 66 madres de niños las cuales participaron en el estudio de investigación, se utilizó los criterios de inclusión y exclusión

a.- Criterio de Inclusión

- Madres que aceptan participar del estudio de investigación.
- Madres que habitan a la jurisdicción del lugar de estudio.
- Madres que asisten y no asisten al control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años.
- Madres que cuenten con afiliación activa al SIS

B.-Criterios de Exclusión

- Madres que no desean participar del estudio de investigación.
- Madres que en el momento que se realizó el estudio no se encontraron en la jurisdicción.
- Madres con niños que por alguna causa de enfermedad les imposibilita acudir al establecimiento de salud.
- Madres con afiliaciones y seguros de salud particulares.

4.3.2 Muestra

Se empleó la prueba no probabilística estratificada, la muestra es de 66 madres de niños menores de 5 años que participaron en el estudio de investigación.

FORMULA

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Donde:

N: Población.

Z_α: Nivel de confianza.

p: Probabilidad de éxito.

q: Probabilidad de fracaso.

d: Error de estimación.

$$n = \frac{80 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (80 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 66.35460 = 66$$

4.4 Lugar de Estudio y periodo desarrollado

El presente estudio de investigación se desarrolló en el P.S de Huangala, se encuentra ubicado en el distrito de Bellavista de la provincia de Sullana, categoría I-2 del Ministerio de Salud, Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna, brinda atención en turnos mañana y tarde según rol de personal que labora en dicha institución.

La presente investigación se llevó a cabo en el periodo de los meses de enero-marzo del 2023.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de información

Para la recolección de datos se utilizó como técnica una encuesta tipo cuestionario, el cual fue elaborado por la Lic. De enfermería Bibiana María León Huertas de la Universidad "Santiago Antúnez de Mayolo", Huaraz para investigación de una tesis doctoral, para fines de la presente investigación se ha trabajado con las siguientes dimensiones: factores socioculturales, factores económicos, factores institucionales y cumplimiento.

4.5.1 Valor de las Preguntas

El cuestionario está constituido por un total 23 preguntas distribuidas de las siguientes maneras:

Dimensión 01: 08 preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8,)

Dimensión 02: 04 preguntas (19, 20, 21,22,)

Dimensión 03: 10 preguntas (9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17,18).

Dimensión 04: 01 pregunta (23)

La calificación tiene las siguientes características:

Escalamiento de las respuestas

Variable 01:

- Siempre: 3.
- Algunas veces: 2.
- Nunca: 1

Variable 02:

Cumplimiento de la programación

- Cumple: 1.
- No Cumple: 0.

4.5.2 Validez y confiabilidad

a. Confiabilidad

Para la aplicación del instrumento previamente fue validado mediante el juicio de expertos, solicitando para ello la colaboración de 05 expertos cuyos resultados se muestran en el Anexo N ° 02. Para la Confiabilidad del instrumento se calculó el Coeficiente Alfa de Cronbach, usando para ello una muestra piloto de 15 madres, el resultado fue: N° de Participantes N° de ítems Coeficiente Alfa de Cronbach, 15 27 $\alpha = 0,862$.

La recolección de datos se realizó de acuerdo al horario de disponibilidad del investigador y de los encuestados, procedimos acercarnos a la sala de espera de los consultorios de crecimiento y desarrollo, así mismo obteniendo la dirección de los niños se realizó la visita domiciliaria a las madres de los niños las cuales aceptaron participar en el estudio de investigación, previo consentimiento informado se les aplicó la encuesta ya impresa para su comodidad.

4.6 Análisis y Procesamiento de datos

La información recolectada a través del instrumento (cuestionario) fueron codificados y se procedió a realizar una base de datos usando para ello el software estadístico SPSS Versión 25.

El análisis se realizó haciendo uso de la Estadística descriptiva usando cuadros y/o gráficos de distribución de frecuencias, y para la contratación de la hipótesis en cuanto a la determinación de los factores limitantes, se utilizó la prueba Chi-Cuadrado para determinar la relación de los factores con la variable dependiente con un nivel del 5 % de error.

4.7 Aspectos éticos en investigación

Para realizar la investigación se tuvo en cuenta la normatividad vigente de la Ética en Investigación como: Declaración Universal sobre Bioética y los derechos Humanos de la UNESCO: Dignidad Humana y Derechos Humanos, Autonomía y Responsabilidad del individuo, Consentimiento, Privacidad, Confidencialidad, Igualdad, no Discriminación y no Estigmatización, Respeto a la diversidad Cultural y del Pluralismo, Protección de Medio Ambiente y la Biodiversidad.(30.)

Principios Básicos:

- a) Principio de la Privacidad y Confidencialidad. No se expuso la privacidad de las encuestas de las madres, por lo que no se registraron datos de identidad que pudiera perjudicar la integridad de las personas en estudio, todo esto en cumplimiento de las leyes y regulaciones (Artículo 9).

- b) **Principio de Justificación.** las madres que participaron de este estudio de investigación tuvieron el mismo trato sin discriminación de edad religión, creencias, ideologías políticas, religión, costumbres
- c) **Principio de Beneficencia.** Se obtendrá el mejor beneficio posible ya que los resultados de esta investigación permitirán a la enfermera tomar medidas, estrategias, para realizar el control de crecimiento y desarrollo donde los beneficiados serán los niños que son el futuro de nuestro Perú

V CAPITULO

RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

TABLA 5.1.1

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES DE FAMILIA
QUE ACUDEN CON SU MENOR HIJO AL PUESTO DE SALUD
HUANGALA – BELLAVISTA – SULLANA 2023

Datos Sociodemográficos	N = 66	
	N	%
Edad		
Joven	46	69,7%
Adulto	20	30,3%
Estado civil		
Soltera	6	9,1%
Conviviente	22	33,3%
Casada	38	57,6%
Grado de instrucción		
Primaria completa	7	10,6%
Secundaria incompleta	12	18,2%
Secundaria completa	41	62,1%
Universitario y superior completa	6	9,1%
Lugar de residencia		
Rural	66	100%
Peri urbano	0	0%
Urbano	0	0%
Número de hijos		
1 a 2	41	62,1%
3 a 4	24	36,4%
5 a más	1	1,5%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.1 podemos observar que son más las madres jóvenes que acuden al establecimiento con su menor hijo, dado que, representan el 69,7% del total, así como, que el número de hijos más frecuente es de 1 a 2 hijos, el cual representan el 62,1%, seguido de 3 a 4 hijos con un 36,4%. En lo que respecta al grado de instrucción, se tiene que la secundaria completa es el grado más cursado por las madres de familia, con un 62,1%, seguido de la secundaria incompleta con un 18,2%, y, por último, podemos observar que la zona rural (100%), es la más habitada por pobladores del Huangala.

TABLA 5.1.2

DATOS DEL NIÑO Y EL TIPO DE FAMILIA QUE LO CONFORMA

Datos del niño y familia	N = 66	
	N	%
Edad del niño		
Menor de 1 año a 1 año	19	28,8%
2 años	17	25,8%
3 a 4 años	30	45,4%
Tipo de familia		
Incompleta	5	7,6%
Nuclear	49	74,2%
Extensa	12	18,2%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.2 podemos observar que los niños que se encuentran entre los 3 a 4 años, son los que más acuden al establecimiento, ya que representan el 45,4%, seguidos de aquellos menores a 1 año, con un 28,8%, también podemos apreciar que el tipo de familia más representativo es el nuclear con un 74,2%, seguido de la extensa con 18,2%.

TABLA 5.1.3

FACTORES SOCIOCULTURALES, ECONÓMICOS E
 INSTITUCIONALES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA – BELLAVISTA –
 SULLANA 2023

Factores	N = 66	
	N	%
Niveles		
Bajo	0	0%
Medio	28	42,4%
Alto	38	57,6%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.3 podemos observar que el nivel más representativo es el alto con un 57,6%, es decir, que, para el factor sociocultural, lo más representativo resulta la comodidad de la vivienda donde habita el niño, dado que, este limita derivar a su niño (a) al Consultorio CRED, así como, la participación en programas sociales (vaso de leche, qaliwarma, entre otros), en cuanto al factor institucional, se tiene que el principal factor a destacar, es que la enfermera del programa CRED realiza adecuadamente sus funciones, y finalmente, para el factor económico, se tiene que los ingresos del responsable de la manutención de la familia satisfacen las necesidades básicas de la familia (alimentación, educación, salud, servicios básicos).

TABLA 5.1.4

FACTORES SOCIOCULTURALES EN LAS MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA –
BELLAVISTA – SULLANA 2023

Factores Socioculturales	N = 66	
	N	%
Niveles		
Bajo	5	7,6%
Medio	55	83,3%
Alto	6	9,1%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.4 podemos observar que el nivel medio es el más representativo en función a los factores socioculturales, ya que representa el 83,3%, y esto se debe principalmente a la actividad laboral que realiza la madre de familia, ya que, esto le impide llevar a su niño (a) al consultorio CRED, así como, que la calidad de vida en su residencia le impiden llevar a su niño (a) al Consultorio CRED.

TABLA 5.1.5

FACTORES ECONÓMICOS EN LAS MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA –
BELLAVISTA – SULLANA 2023

Factores Económicos	N = 66	
	N	%
Niveles		
Bajo	1	1,5%
Medio	46	69,7%
Alto	19	28,8%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.5 podemos observar que, que el nivel a destacar en los factores económicos, es el medio con un 69,7%, ya que, las madres de familia manifestaron que trabajan fuera de su hogar para generar más ingresos en la familia, así como, que los ingresos del responsable de la manutención de la familia satisfacen las necesidades básicas de la familia (alimentación, educación, salud, servicios básicos).

TABLA 5.1.6

FACTORES INSTITUCIONALES EN LAS MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA –
BELLAVISTA – SULLANA 2023

Factores Institucionales	N = 66	
	N	%
Niveles		
Medio	3	4,5%
Alto	63	95,5%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.6 podemos observar, que el nivel alto es el más representativo en lo que respecta a los factores institucionales, con un 95,5%, y esto se debe a que la madre asiste al Consultorio del Programa CRED, así como que la enfermera de turno, cumplió con la evaluación física, neurológica, del crecimiento y ganancia de peso, además de ello, evaluó los Factores biológicos: bajo peso, o las malformaciones congénitas y finalmente realizó la verificación de vacunas

TABLA 5.1.7

**CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO
DE SALUD HUANGALA – BELLAVISTA – SULLANA 2023**

Cumplimiento del programa	N = 66	
	N	%
Niveles		
No cumple	17	25,8%
Cumple	49	74,2%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.7 podemos observar que las madres de familia cumplen con el control de crecimiento y desarrollo que se llevaba a cabo en el puesto de salud Huangala, el cual es representado con un 74,2%, y esto se debe principalmente al compromiso que tiene la madre con su hijo para el adecuado crecimiento y desarrollo.

TABLA 5.1.8

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES,
ECONÓMICOS E INSTITUCIONALES EN EL CUMPLIMIENTO AL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD
HUANGALA – BELLAVISTA – SULLANA 2023

		Cumplimiento					
		No cumple		Cumple		Total	
		N	%	N	%	N	%
Factores	Medio	5	7,6%	23	34,8%	28	42,4%
	Alto	12	18,2%	26	39,4%	38	57,6%
	Total	17	25,8%	49	74,2%	66	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.8 podemos observar que la asociación entre ambas variables en estudio es alta significativa, dado que el 39,4%, cumplen con cada uno de los factores.

TABLA 5.1.9

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN
EL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA – BELLAVISTA – SULLANA
2023

		Cumplimiento					
		No cumple		Cumple		Total	
		N	%	N	%	N	%
Factores Socioculturales	Bajo	0	0,0%	5	7,6%	5	7,6%
	Medio	14	21,2%	41	62,1%	55	83,3%
	Alto	3	4,5%	3	4,5%	6	9,1%
	Total	17	25,8%	49	74,2%	66	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.1.9 podemos observar que a término medio las madres cumplen con el desarrollo del control de crecimiento y desarrollo, el cual es representado con un 62,1%, y esto se debe principalmente a la actividad laboral que realizan y la calidad de vida que llevan, ya que esto genera que no cumplan en su totalidad con el programa o acudiendo al Consultorio CRED.

TABLA 5.2.0

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES ECONÓMICOS EN EL
CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO
DE SALUD HUANGALA – BELLAVISTA – SULLANA 2023

		Cumplimiento					
		No cumple		Cumple		Total	
		N	%	N	%	N	%
Factores Económicos	Bajo	1	1,5%	0	0%	1	1,5%
	Medio	12	18,2%	34	51,5%	46	69,7%
	Alto	4	6,1%	15	22,7%	19	28,8%
	Total	17	25,8%	49	74,2%	66	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.2.0 se observa que a término medio se cumple con el desarrollo del programa, con un 51,5%, y esto se debe principalmente a que los ingresos Familiares no le permiten a la madre asistir continuamente al centro de salud para cumplir con el programa de CRED.

TABLA 5.2.1

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES INSTITUCIONALES EN EL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA – BELLAVISTA – SULLANA 2023

		Cumplimiento					
		No cumple		Cumple		Total	
		N	%	N	%	N	%
Factores Institucionales	Medio	0	0%	3	4,5%	3	4,5%
	Alto	17	25,8%	46	69,7%	63	95,5%
	Total	17	25,8%	49	74,2%	66	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5.2.1 podemos observar que el nivel es alto en relación al cumplimiento del programa, ya que representan el 69,7%, y esto se debe principalmente a que la madre asiste al Consultorio del Programa CRED, así como, que la enfermera cumple con cada uno de los criterios que conlleva el programa CRED.

5.2 Resultados inferenciales

Hipótesis general

H_a: Existe asociación entre los factores socioculturales, económicas e institucionales en el cumplimiento del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – Puesto de Salud Huangala – Bellavista – Sullana 2023.

H₀: No existe asociación entre los factores socioculturales, económicas e institucionales en el cumplimiento del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – Puesto de Salud Huangala – Bellavista – Sullana 2023.

TABLAS 5.2.2

**ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES,
ECONÓMICOS E INSTITUCIONALES ASOCIADOS AL
CUMPLIMIENTO DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN
MADRES DE NIÑO MENOR DE 5 AÑOS – PUESTO**

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,587 ^a	1	,208		
Corrección de continuidad	,951	1	,330		
Razón de verosimilitud	1,633	1	,201		
Prueba exacta de Fisher				,262	,165
Asociación lineal por lineal	1,563	1	,211		
N de casos válidos	66				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,21.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación:

Para la tabla 5.2.2 se tiene que el valor estadístico del chi cuadrado es 1,587, así como, que el valor “p” es de 0,208, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio.

Hipótesis Específicas

- Existe asociación entre los factores socioculturales asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023

TABLAS 5.2.3

- ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES AL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA-BELLAVISTA -SULLANA 2023

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,581 ^a	2	,167
Razón de verosimilitud	4,589	2	,101
Asociación lineal por lineal	3,526	1	,060
N de casos válidos	66		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,29.

Interpretación:

Para la tabla 5.2.3 se tiene que el valor estadístico del chi cuadrado es 3,581, así como, que el valor “p” es de 0,167, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio

- Existe asociación entre los factores económicos asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023

TABLA 5.3

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES ECONÓMICOS Y EL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA – BELLAVISTA – SULLANA 2023

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,105 ^a	2	,212
Razón de verosimilitud	2,945	2	,229
Asociación lineal por lineal	,914	1	,339
N de casos válidos	66		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,26.

Interpretación:

Para la tabla 5.3 se tiene que el valor estadístico del chi cuadrado es 3,105, así como, que el valor “p” es de 0,212, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio.

TABLA 5.3.1

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES INSTITUCIONALES Y EL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE
SALUD HUANGALA – BELLAVISTA – SULLANA 2023

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,090 ^a	1	,296		
Corrección de continuidad ^b	,136	1	,712		
Razón de verosimilitud	1,836	1	,175		
Prueba exacta de Fisher				,563	,403
Asociación lineal por lineal	1,074	1	,300		
N de casos válidos	66				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,77.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación:

Para la tabla 5.3.1 se tiene que el valor estadístico del chi cuadrado es 1,090, así como, que el valor “p” es de 0,296, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio.

- Existe asociación entre los factores institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023

TABLA 5.3.2

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES INSTITUCIONALES,
ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANGALA-
BELLAVISTA -SULLANA 2023

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,090 ^a	1	,296		
Corrección de continuidad ^b	,136	1	,712		
Razón de verosimilitud	1,836	1	,175		
Prueba exacta de Fisher				,563	,403
Asociación lineal por lineal	1,074	1	,300		
N de casos válidos	66				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,77.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación:

Para la tabla 5.3.2 se tiene que el valor estadístico del chi cuadrado es 1,090, así como, que el valor “p” es de 0,296, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio.

5.2 Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza y la hipótesis.

TABLA 5.3.3

PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES, INSTITUCIONALES Y ECONÓMICOS

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores socioculturales, institucionales y económicos	,379	66	,000	,628	66	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

En la tabla 5.3.3 podemos observar que el nivel de significancia es menor a 0.05, por lo tanto, se puede afirmar que no proceden de una distribución normal, es decir, que se rechaza la hipótesis nula.

TABLA 5.3.4

**PRUEBA DE NORMALIDAD DEL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cumplimiento	,463	66	,000	,545	66	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

En la tabla 5.3.4 podemos observar que el nivel de significancia es menor a 0.05, por lo tanto, se puede afirmar que no proceden de una distribución normal, es decir, que se rechaza la hipótesis nula.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

- En la presente investigación nos muestra que existe asociación entre los factores socioculturales, económicas e institucionales en el cumplimiento del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – Puesto de Salud Huangala – Bellavista – Sullana 2023. Se realizó la prueba estadística del chi cuadrado es 1,587, así como, que el valor “p” es de 0,208, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables (Tabla 5.2.2)

- En este trabajo de investigación nos indica que si existe asociación entre ambas factores socioculturales asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023, en la cual se obtiene el valor estadístico del chi cuadrado es 3,581, así como, que el valor “p” es de 0,167, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio (Tabla 5.2.3)
- El presente trabajo de investigación nos muestra que si existe asociación entre ambos factores económicos asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 en la cual se obtiene que el valor estadístico del chi cuadrado es 3,105, así como, que el valor “p” es de 0,212, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio.(Tabla 5.3)
- El actual trabajo de investigación nos indica que si existe asociación entre ambas factores institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023,se realizó el valor estadístico del chi cuadrado es 1,090, así como, que el valor “p” es de 0,296, por lo tanto, se concluye que el valor de “p” es menor que el valor de alfa estándar, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio.(Tabla 2.2.6)

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Existen diversos factores que delimitan al niño a la asistencia al programa de control de crecimiento y desarrollo ya que si estos no se dan en forma oportuna los efectos serán irreversibles, no nos permitirá identificar en forma precoz problemas presentes y posibles riesgos de la salud tanto en el crecimiento corporal y el desarrollo de sus áreas de estimulación, afectivas, coordinación, motora, lenguaje y comunicación. La presente investigación realizada sobre: Factores socioculturales, económicos e institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores

de 5 años del puesto de salud Huangala-bellavista -Sullana 2023. Tuvo como objetivo Determinar factores socioculturales, económicos e institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años, en una población de 66 madres de familia. Se obtuvieron los siguientes resultados: en referencias a la asociación y al cumplimiento de las variables, para el factor sociocultural, podemos observar que el 62.1% se debe a la actividad que realiza la madre que les impide llevar al control de CRED, en relación al factor económico se observó que el 51.5% las madres de familia trabajan fuera del hogar para generar más ingresos a la familia, en el factor institucional representa el 69.7% las que refieren que enfermera cumple con los criterios del programa. Con respecto al cumplimiento el 74.2% cumplen al control CRED, esto se debe al compromiso que tiene la madre. En conclusión el valor estadístico del chi cuadrado es 1, 587, siendo el valor " $p > 0,208$ por la que se rechaza la H_0 y se acepta la alternativa lo que significa que existe relación entre ambas variables. Por otro lado, coinciden los resultados con el siguiente estudio, Contreras. T. et al, Callao (2022). En su trabajo de investigación Factores socioculturales e institucionales asociados a la inasistencia del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 24 meses, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en madres de infantes en el puesto de Salud, en la cual la muestra fue de 50 madres de las que participaron del estudio, El tipo de estudio de investigación fue cuantitativo, correlacional y de corte transversal. cuyos resultados indicaron que los factores asociados a la inasistencia del control de crecimiento y desarrollo fue el 70% de madres que trabajan y su horario dificultad la inasistencia para asistir con sus niños, el 72% llegan de forma oportuna al control de sus niños , el 76% tienen problemas para no acudir a sus controles de sus niños ,72% indicaron que la información que se les brinda durante el control es insuficiente,76% no acuden por la duración del tiempo que les lleva en esperar su atención, asimismo el 72% menciona que el personal en dicho establecimiento es insuficiente para realizar dicha actividad , en conclusión se demostró que los tres factores que se estudiaron en la investigación existió una asociación muy alta entre dichas variables (Tau b de Kendal = 0.967).(14), asimismo se asemeja con el trabajo de Chalan, C et al, Cajamarca en el año 2021, con el título de "Factores Relacionados a la

deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años”, cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados entre la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, el tipo de Investigación es cuantitativa, básica, descriptiva correlacional refieren como resultados muestran que 65,2% fue para la deserción relativa y 34,8% para la deserción absoluta, para las variables socioeconómicas el porcentajes con mayor incidencia fue más altos para la deserción al control de crecimiento y desarrollo fueron 92.7% madres mayores de 18 años, en el segundo lugar con incidencia ser ama de casa con el 85.5%, para los factores culturales que tuvieron mayor porcentaje para la deserción fue no tener adhesión al programa 61.8%, Los factores de accesibilidad el porcentajes más relevante fue el 76.4% en las cuales las madres asisten a pie hasta el establecimiento de salud. Refiere como objetivo Identificar los factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años. En Conclusión, se determina que los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad estuvieron relacionados a la deserción al control del crecimiento y desarrollo la cual tuvieron similitud a los expuestos a nivel nacional, siendo la ocupación de la madre, su nivel de estudios y adhesión al programa de control de crecimiento y desarrollo que mostraron relación estadísticamente significativa.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes (el autor de la investigación se responsabiliza por la información emitida en el informe)

Con respecto a este punto el desarrollo de esta investigación ha sido elaborada con normas Vancouver para la realización de las citas, no ha sido plagiada ni total, ni parcialmente, se ha mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional, los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad Nacional Del Callao, Asimismo se mantendrá en estricta confiabilidad la identidad de la muestra con la que se trabajó la presente investigación.

VII.CONCLUSIONES

En función a los objetivos propuestos para el desarrollo de esta investigación y tras el análisis de los resultados obtenidos es posible emitir y asumir las siguientes conclusiones:

1. En esta tesis se identificó la asociación de los factores socioculturales, económicos e institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huangala-Bellavista, evidenciándose que el valor estadístico del chi cuadrado es 1,587, así como, que el valor “p” es de 0,208, donde se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , es decir, que si existe asociación entre ambas variables con un alto valor de significancia.
2. En esta investigación se identifico los factores socioculturales asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años años atendidos en el Puesto de Salud Huangala-Bellavista, evidenciándose que el valor estadístico del chi cuadrado es:

3,581, así como, que el valor “p” es de 0,167. Siendo el 62.1% se debe a la actividad que realiza la madre la que les impide llevar al niño al control de crecimiento y desarrollo.

3. En el presente estudio se identificó los factores económicos asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista, evidenciándose que el valor estadístico del chi cuadrado es: 3,105, así como, que el valor “p” es de 0,212, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio. Siendo el 51.5% las madres de familia trabajan para llevar el ingreso económico a sus hogares.
4. En esta tesis se identificó los factores institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista, evidenciándose que el valor estadístico del chi cuadrado es: es 1,090, así como, que el valor “p” es de 0,296, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, que si existe asociación entre ambas variables en estudio. Siendo el 69.7% la enfermera cumple con los criterios del programa de crecimiento y desarrollo.

VIII RECOMENDACIONES

1. Fortalecer y establecer proyectos de mejora, determinar estrategias y plan de trabajo que nos faciliten la captación de madres que no acuden al control de sus menores hijos, realizados por instituciones locales, sociales; asimismo de optimizar o mejorar su práctica en enfermería, que los niños tengan una óptima calidad de vida y desarrollo humano
2. Realizar un plan estratégico para que las madres asistan al control de crecimiento y desarrollo, adecuándonos al horario que las madres puedan asistir o se encuentren en casa, programando visita domiciliaria para concientizar mediante sesiones educativas sobre la importancia del programa de crecimiento y desarrollo, gestionando recursos de enfermería para la óptima atención.

3. Establecer una cita de consulta y ampliación de horario de enfermería para realizar el control de crecimiento y desarrollo en horarios establecidos donde la madre pueda asistir.
4. Fortalecer los conocimientos de enfermería, mediante capacitaciones, para actualizar sus conocimientos y aplicarlos en beneficio de los niños del control de crecimiento y desarrollo.

BIBLIOGRAFIA

1. Carhuavilca D, Jefe B, Inei D, Hidalgo N, Romero K, Suárez F, et al. Dirección y Supervisión [Internet]. Gob.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/DESARRROLLO_INFANTIL/Desarrollo_Infantil_Temprano_ENDES_2021.pdf
2. M-Nº R. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS [Internet]. Gob.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>

3. Lombardi J. En 2022 el mundo necesita cuidar de sus niños: Hacerlo comienza por cada uno de nosotros [Internet]. Primeros Pasos. Inter-american Development Bank (IDB); 2022 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/cuidado-ninos-covid19/>
4. Tcah A. Crecimiento Infantil: Guía Para Padres, Maestros Y Profesionales Acerca del Crecimiento Psicológico de Los Niños. North Charleston, SC: Createspace Independent Publishing Platform; 2012.
 5. Se incrementa niñas y niños menores de 3 años de edad que acceden al control de crecimiento y desarrollo del niño sano [Internet]. Gob.pe. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/535216->
 6. El año E, La desnutrición crónica afectó A, De las niñas y niños menores de cinco años de edad en el país 5%. DESNUTRICIÓN CRÓNICA AFECTÓ AL 11, 5% DE LA POBLACIÓN MENOR DE CINCO AÑOS [Internet]. Gob.pe. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-075-2022-inei_1.pdf
 7. Gob.pe. [citado el 29 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_1.pdf
8. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA, Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 Gob.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan_nacional_para_la_reducci%C3%B3n_y_control_de_la_anemia_materno_infantil_y_la_desnutrici%C3%B3n_cr%C3%B3nica_infantil_en_el_Per%C3%BA_2017_2021_Documento_t%C3%A9cnico20190621-17253-s9ub98.pdf?v=1561140241
9. Cataño MPH, Comas MAP, Guzmán ERB, Benavides IRL. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Revista Neuronum [Internet]. 2020 [citado el 27 de marzo de 2023];6(3):25–39. Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269/295>

10. **DEL CID.Y**, Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo.(Pregrado). Universidad especializada de las américas. Panamá 2019.
11. Oliveira MM de. Estado nutricional de crianças menores de 5 anos de idade atendidas na Estratégia Saúde da Família. 2019 [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/4118>
12. Stulbach TE. Avaliação do programa nacional de suplementação de ferro no controle de anemia, em crianças de 6 a 24 meses, assistidas nos centros de educação infantil do município do Guarujá. Universidade de São Paulo; 2009. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6133/tde-16012009-155209/publico/tesedefesacapa.pdf>
- 13 FACTORES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS AL CONTROL DE DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO [Internet]. Edu.co. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/1071/T00031384.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. De F, De C, Salud LA, Thalia B, Contreras K, Mercedes SB, et al. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6996/TESIS%20..%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Tejada M, María Verónica A. Edu.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2319/PDF%20FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20DESERCION%20TESIS%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Licenciada EN. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FILIAL JAÉN 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 PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4946/tesis%20coico%20mestanza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Patricia E, Zevallos C, Julia MG, De RM, Cruz LA. FACTORES QUE CONDICIONAN LA ASISTENCIA AL CONTROL DE CRED, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE EDAD, EN UN CENTRO DE SALUD MINSA, 2019 FACTORS THAT CONDITION ATTENDANCE AT CRED CONTROL, IN MOTHERS OF CHILDREN UNDER 1 YEAR OF AGE, AT A MINSA HEALTH CENTER, 2019 TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA AUTORES [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10319/Factores_CapchaZevallos_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. de Enfermería EP. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77703/Matta_V_MA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Emagister. Manual Desarrollo Psicomotor del niño de 0 – 2 años. [Serie en internet] .2009 [Acceso 23 de Diciembre 2012]. Disponible en: <http://www.emagister.com/desarrollo – psicomotor – cursos 248 0617.htm>.

20. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev Cuid [Internet]. 2011 [citado el 27 de marzo de 2023];2(1):195–201. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015

2 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/Admin/Documents/MODELO%20DE%20TESIS%20ODE%20UMAC.pdf>

22.

Gob.pe. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/pdf/cap007.pdf

23.

Estado civil [Internet]. Conceptos Jurídicos. 2021 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en:
<https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>

24.

29. El Grado Académico De: TPO. Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018 [Internet]. Edu.pe. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20ONU,econ%C3%B3mica%20de%20todo%20ser%20humano.
30. Ramsay DF. Compliance: ¿cuál es su significado? [Internet]. Edu.pe. Universidad Continental SAC; 2019 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/compliance-cual-es-su-significado>
31. Org.mx. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: http://cielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004#:~:text=El%20personal%20de%20enfermería%20tiene,se%20van%20a%20realizar%20C%20salvaguardar
32. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Perú. 2017 2. Gob.pe. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
33. Definición de control - Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado el 25 de enero de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/control/>
- 3 Seijas Bernabé NS, Universidad César Vallejo, Escuela de Enfermería. Trujillo, Perú, Guevara Sánchez AC, Flores Castillo VA, Universidad César Vallejo, Escuela de Enfermería. Trujillo, Perú, Universidad César Vallejo, Escuela de Enfermería. Trujillo, Perú. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. Horiz méd [Internet]. 2020 [citado el 29 de marzo de 2023];20(1):12–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100012

35.Paho.org. [citado el 8 de abril de 2023]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14406:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-3&Itemid=0&limitstart=3&lang=es#gsc.tab=0

A

N

E

X

O

S

Anexo 01

Matriz de consistência

FACTORES SOCIOCULTURALES, ECONOMICOS E INSTITUCIONALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL P.S HUANGALA-BELLAVISTA-SULLANA 2023						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITENS
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Existe asociación entre los factores socioculturales, económicos e institucionales en el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Huangala-Bellavista-Sullana 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar factores socioculturales, económicos e institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>H_a: Existe asociación entre los factores socioculturales, económicas e institucionales en el cumplimiento del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – Puesto de Salud Huangala – Bellavista – Sullana 2023.</p> <p>H₀: No existe asociación entre los factores socioculturales, económicas e institucionales en el cumplimiento del crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – Puesto de Salud Huangala – Bellavista – Sullana 2023.</p>	<p>FACTORES LIMITANTES</p>	<p>Factores Socioculturales</p> <p>Factores Económicos</p> <p>Factores Institucionales</p>	<p>-Comodidad de su vivienda. -Calidad de vida de su vivienda -La distancia de su hogar -El jefe de familia le obliga a trabajar -Participa de programas sociales -Actividad laboral que realiza -Periodo intergenésico corto</p> <p>-Los ingresos económicos satisfacen las necesidades -cuenta con otros ingresos económicos -los ingresos familiares no le permite asistir al P.S -Trabaja fuera del hogar</p> <p>-Enfermera cumple con la evaluación -Enfermera cumple con la información de la importancia del CRED -Enfermera identifica factores de riesgo -enfermera evalúa factores biológicos -enfermera verifica vacunas -Recibe Ud. buen trato -Horario de atención es adecuado -Se brinda comodidad en el consultorio -Se le informa de programas sociales -Satisfecha con cobertura de CRED en el P.S.</p>	<p>1,2,3, 4,5,6,7,8</p> <p>19,20,21 22</p> <p>9,10,11 12,13,14 15,16,17 18</p>

<p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la asociación entre los factores socioculturales y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 ? • ¿Cuál es la asociación entre los factores económicos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 ? • ¿Cuál es la asociación entre los factores institucionales y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 ? 	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores socioculturales asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 • Identificar los factores económicos asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 • Identificar los factores institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe asociación entre los factores socioculturales asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 • Existe asociación entre los factores económicos asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 • Existe asociación entre los factores institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023 	<p>CUMPLIMIEN TO</p>	<p>Cumplimiento de la programación del programa control de crecimiento y desarrollo</p>	<p>Cumple usted con la calendarización del Programa de Crecimiento y Desarrollo al niño menor de 5 años</p>	<p>23</p>

ANEXO II
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
ENCUESTA

Estimada señora soy la Lic. Enfermería Fiorella Gisella Castro Nieves estoy realizando un trabajo de investigación y trataré de explicar cuáles son las factores socioculturales, económicos, e institucionales al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud de Huangala, sus respuestas u opciones son de mucha importancia para realizar el estudio por lo que le pido sean muy sinceras en su respuesta, ya que esto favorecerá a que la atención de la Enfermera sea cada vez mejor y se sientan satisfechas por el servicio brindado agradeciéndole por su tiempo apoyo y comprensión

I. Datos Generales

- I.1 . Edad del Niño(a).....
- I.2 . Edad de la Madre.....
- I.3 . Grado de Instrucción.....
- I.4 . Lugar de residencia Urbano () Peri Urbano () Rural ().
- I.5 . Número de Integrantes de la Familia...
- I.6 . Número de hijos...
- I.7 . Tipo de vivienda. Ladrillo () Adobe ()
Rancho o Choza () Otro material ()
- I.8 . Su Casa es: Propia () Alquilada () Prestada ()
- I.9 . Servicios Básicos : Energía Eléctrica () Red de Agua ()
Red de Desagüe ()
- 1.10. Estado Civil.....
- 1.11. Religión
- 1.12 Tipo de Familia: Nuclear: Papá, Mamá. Hijos ()
Extensa: Padres, hijos, tíos, abuelos ()

Incompleta: Solo papá o mamá y los hijos ()

II. Factores Socioculturales

2.1. La comodidad de su vivienda limita derivar a su niño (a) al Consultorio CRED

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

2.2. La calidad de vida en su residencia le impiden llevar a su niño (a) al Consultorio CRED

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

2.3. El no cumplimiento de sus necesidades básicas le limitan para llevar a su niño (a) al consultorio CRED

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

2.4. La distancia de su hogar al centro de salud dificulta la asistencia al Programa CRED.

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

2.5. El Jefe de familia le obliga a trabajar y le impide asistir al centro de Salud

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

2.6. Participa Ud., en Programas Sociales como: Juntos, Vaso de Leche, Qaliwarma, otros

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

2.7. La actividad laboral que realiza le impide llevar a su niño (a) al consultorio CRED

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

2.8. El periodo Inter-genésico ha sido corto

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

III. Factores Institucionales

III.1ha asistido al Consultorio del Programa CRED la Enfermera ha cumplido con la evaluación física, neurológica, del crecimiento y ganancia de peso

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

III.2Cuando. La Enfermera del Consultorio del Programa CRED cumple con Informarle sobre la importancia del Desarrollo y Crecimiento de su niño (a).

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

3.3. Le Enfermera del programa CRED hizo la Identificación y/o Verificación de factores de riesgo individual, familiar y del entorno que podrían interferir en el desarrollo integral del niño o niña

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

3.4. La Enfermera del Programa CRED evaluó los Factores biológicos: bajo peso, o las malformaciones congénitas.

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

3.5. La Enfermera del Programa CRED realizó la Verificación de vacunas según el esquema vigente

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

3.6. Recibió Ud., buen trato en el Consultorio del Programa CRED

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

3.7. El horario de atención del Programa CRED es adecuado con el tiempo que dispone

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

3.8. Cuando asiste al programa CRED se le brinda comodidad a Ud., y su niño (a) en la espera para ser atendida

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

3.9. La Enfermera del Programa CRED Informa a la madre sobre programas de apoyo social o protección de derechos a nivel local.

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

3.10. Se encuentra satisfecha con la cobertura CRED que ofrece el Centro de salud

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

IV. Factores Económicos

4.1 Los ingresos del responsable de la manutención de la familia satisface las necesidades básicas de la familia (alimentación, educación, salud, servicios básicos)

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

4.2 Cuenta con otros ingresos adicionales para cubrir los gastos de la familia.

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

4.3. Los ingresos Familiares no le permite asistir al centro de salud para cumplir con el programa de CRED.

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

4.4. Para colaborar con ingreso familiar Ud., trabaja fuera de su hogar

1. Siempre () 2. Algunas veces () 3. Nunca ()

V.- Cumplimiento a la Programación

5.1 Cumple Ud. Con la programación calendarizada del Programa CRED.

1. Cumple () 2. No Cumple ()

Anexo III: Instrumentos

validados Cuestionario I

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a):
















El presente documento tiene como objetivo que usted, luego de haber recibido información, manifieste de manera libre y voluntaria, a través de su firma, la autorización o rechazo a la realización del llenado del cuestionario sobre "Factores limitantes al cumplimiento del CRED del P.S Huangala. Los datos obtenidos en el llenado del cuestionario serán usados en una investigación que posteriormente servirá para determinar factores limitantes sobre el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años - Puesto De Salud Huangala-Bellavista- Sullana 2023

FIRMA

ANEXO IV

Base de datos de IBM SPSS STATISTICS 25

	Edad_Niño	Edad_Madre	Grado	Residencia	Integrantes	Hijos	Casa	Estado	Religión	Familia	P2.1	P2.2	P2.3	P2.4	P2.5
1	2	0	3	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	2	1	0	0	0	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1
3	2	1	0	0	0	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1
4	1	0	2	0	0	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
5	2	1	0	0	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1
6	1	0	2	0	0	0	2	2	2	1	3	3	3	2	1
7	2	0	2	0	0	0	2	2	2	0	2	1	1	3	1
8	0	0	2	0	1	0	2	1	2	2	1	1	1	3	1
9	2	0	2	0	1	0	0	2	2	2	1	1	1	3	1
10	0	0	2	0	2	0	2	1	2	2	1	1	1	1	1
11	1	1	2	0	0	0	2	2	2	1	2	1	1	1	3
12	2	0	2	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
13	2	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
14	2	1	0	0	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
15	2	0	3	0	0	0	1	2	2	1	3	1	1	1	1
16	0	0	2	0	0	0	2	2	2	1	3	2	1	1	1
17	2	0	2	0	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1
18	0	0	3	0	0	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1
19	2	0	1	0	0	0	2	2	2	1	3	3	3	3	1
20	0	1	1	0	1	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1
21	0	0	3	0	0	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1
22	1	0	3	0	0	0	2	1	2	1	3	3	2	2	1

	 P2.6	 P2.7	 P2.8	 P3.1	 P3.2	 P3.3	 P3.4	 P3.5	 P3.6	 P3.7	 P3.8	 P3.9	 P3.10	 P4.1	 P4.2
1	1	1	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3
2	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1
3	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	2	1	3	3	1	3	2	3	3	2	1	2	3	3
5	3	1	2	3	3	1	3	3	3	1	3	1	2	3	1
6	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	1	3	3	1
7	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1
8	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	1
9	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	1	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	1
11	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	1
12	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1
13	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1
14	1	1	2	3	1	1	3	3	2	3	1	1	2	3	3
15	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	2	3	3
16	1	1	1	3	3	1	3	3	3	2	1	1	1	3	1
17	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
18	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3
19	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1
20	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
21	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	1
22	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2

	P4.3	P4.4	P5.1	Dimensión_1	Dimensión_2	Dimensión_3	Variable_1	Dimensión_ SocioCul	Dimensión_ Inst	Dimensión_ SocioEcon	Variable_ Factores1	Variable_ 2	Variable_ Cu mplimiento2
1	1	1	1	8	23	8	39	1	3	2	2	1	2
2	1	1	1	10	26	6	42	2	3	2	2	1	2
3	2	3	0	9	29	11	49	2	3	3	3	0	1
4	1	3	0	10	23	10	43	2	3	3	2	0	1
5	1	1	1	11	23	6	40	2	3	2	2	1	2
6	1	3	0	19	23	8	50	3	3	2	3	0	1
7	1	1	1	15	28	6	49	2	3	2	3	1	2
8	3	1	1	10	26	8	44	2	3	2	2	1	2
9	1	1	1	12	30	8	50	2	3	2	3	1	2
10	1	1	1	8	25	6	39	1	3	2	2	1	2
11	3	2	1	13	25	9	47	2	3	3	3	1	2
12	1	2	1	10	26	7	43	2	3	2	2	1	2
13	1	1	1	9	29	6	44	2	3	2	2	1	2
14	1	2	1	9	20	9	38	2	2	3	2	1	2
15	1	1	1	10	23	8	41	2	3	2	2	1	2
16	1	1	0	11	21	6	38	2	3	2	2	0	1
17	1	1	0	14	27	8	49	2	3	2	3	0	1
18	1	1	1	8	15	8	31	1	2	2	2	1	2
19	3	1	0	19	24	8	51	3	3	2	3	0	1
20	1	2	1	12	30	8	50	2	3	2	3	1	2
21	1	2	1	8	27	7	42	1	3	2	2	1	2
22	3	1	1	17	24	9	50	3	3	3	3	1	2

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad_Niño	Numérico	8	0	Edad del niño	{0, Menor d...	Ninguno	9	Derecha	Nominal	Entrada
2	Edad_Madre	Numérico	8	0	Edad de la madre	{0, Madre jo...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Grado	Numérico	8	0	Grado de instru...	{0, Primaria ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Residencia	Numérico	8	0	Lugar de la resi...	{0, Rural}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Integrantes	Numérico	8	0	Nº integrantes ...	{0, 3 a 4 int...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	Hijos	Numérico	8	0	Nº hijos	{0, 1 a 2 hij...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	Casa	Numérico	8	0	Estado de la ca...	{0, Prestada...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Estado	Numérico	8	0	Estado civil	{0, Soltera}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Religión	Numérico	8	0	Religión	{0, Evangéli...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Familia	Numérico	8	0	Tipo de familia	{0, Incomple...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P2.1	Numérico	8	0	La comodidad ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P2.2	Numérico	8	0	La calidad de vi...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P2.3	Numérico	8	0	El no cumplimi...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P2.4	Numérico	8	0	La distancia de...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P2.5	Numérico	8	0	El Jefe de famili...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P2.6	Numérico	8	0	Participa Ud., e...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P2.7	Numérico	8	0	La actividad lab...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P2.8	Numérico	8	0	El periodo Inter...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P3.1	Numérico	8	0	Ha asistido al ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P3.2	Numérico	8	0	Cuando la Enfe...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P3.3	Numérico	8	0	Le Enfermera d...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	P3.4	Numérico	8	0	La Enfermera d...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	P3.5	Numérico	8	0	La Enfermera d...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	P3.6	Numérico	8	0	Recibió Ud., bu...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
25	P3.7	Numérico	8	0	El horario de at...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	P3.8	Numérico	8	0	Cuando asiste ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	P3.9	Numérico	8	0	La Enfermera d...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	P3.10	Numérico	8	0	Se encuentra s...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	P4.1	Numérico	8	0	Los ingresos d...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	P4.2	Numérico	8	0	Cuenta con otr...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
31	P4.3	Numérico	8	0	Los ingresos F...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
32	P4.4	Numérico	8	0	Para colaborar ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
33	P5.1	Numérico	8	0	Cumple Ud. Co...	{0, No cump...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
34	Dimensión_1	Numérico	8	0	Factores Socio...	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
35	Dimensión_2	Numérico	8	0	Factores Institu...	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
36	Dimensión_3	Numérico	8	0	Factores Socio...	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
37	Variable_1	Numérico	8	0	Factores	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
38	Dimensión_...	Numérico	5	0	Factores Socio...	{1, Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada
39	Dimesión_Inst	Numérico	5	0	Factores Institu...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
40	Dimesión_S...	Numérico	5	0	Factores Socio...	{1, Bajo}...	Ninguno	9	Derecha	Ordinal	Entrada
41	Variable_Fa...	Numérico	5	0	Factores (Agru...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
42	Variable_2	Numérico	8	0	Cumplimiento	Ninguno	Ninguno	7	Derecha	Escala	Entrada
43	Variable_Cu...	Numérico	5	0	Cumplimiento (...	{1, No cump...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada