

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO
DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LARAQUERI**

PUNO 2021.

PRESENTADO POR

MARIBEL MAMANI RAMOS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#).

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO
DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LARAQUERI
PUNO 2021.**

PRESENTADO POR:

MARIBEL MAMANI RAMOS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

APROBADO POR EL SIGUIENTE JURADO

PRESIDENTE


: _____
Dr. DAVID MOISÉS CALIZAYA ZEVALLOS

PRIMER MIEMBRO


: _____
Mgtr. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

SEGUNDO MIEMBRO


: _____
Mtra. NATALIA GUADALUPE SERRUTO DE SOTOMAYOR

ASESOR DE TESIS


: _____
M. Sc. GIOVANA FLORES ORTEGA

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Disciplina: Salud Pública

Especialidad: Promoción de la salud

Puno, 16 de mayo de 2022.

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicado a mis padres a mi hermano quienes me han apoyado para cumplir mis metas ellos siempre han estado presentes para apoyarme moral y psicológicamente.

También dedico a mi esposo y mi hijo quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para él.

MARIBEL

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Privada San Carlos, por permitirme culminar la carrera profesional de Enfermería, durante estos cinco años he cumplido mis metas profesionales y seguiré adelante poniendo el alto a mi Universidad.
- A la carrera profesional de Enfermería, y a su plana docente por guiarme y dar todas sus enseñanzas y paciencia durante mi vida estudiantil, ya que con las bases teóricas se pudo lograr muchos éxitos como buen estudiante.
- A los miembros de la terna de jurados por sus consejos y observaciones que llevaron a buenos resultados mi informe final y poder sustentar los resultados obtenidos.
- A mi asesora Msc. Giovana Flores Ortega, por toda la paciencia e información que me brindo y supo guiarme para hacer un buen trabajo y la culminación de este con resultados exitosos.
- A las madres de familia que fueron parte de mi estudio para mejorar la calidad de vida de las familias y sobre todo de los niños.
- Al personal de salud del EESS Laraqueri por permitirme realizar mi trabajo de investigación en bien de la población y la sociedad y como antecedente para algún estudio posterior en cuanto a atención en CRED.

MARIBEL

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE ANEXOS	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9

CAPÍTULO I**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	12
1.1.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS	13
1.2. ANTECEDENTES	15
1.2.1. A Nivel Internacional	15
1.2.2. A Nivel Nacional	17
1.2.3. A Nivel Local	20
1.3. OBJETIVOS DE ESTUDIO	21
1.3.1. Objetivo General	21
1.3.2. Objetivos Específicos	21

CAPÍTULO II**MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. MARCO TEÓRICO	23
2.2. MARCO CONCEPTUAL	34
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	36
2.3.1.Hipótesis General	36
2.3.2.Hipótesis Específicos	36

CAPÍTULO III**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. ZONA DE ESTUDIO	37
3.2.TAMAÑO DE MUESTRA	37
3.3.MÉTODOS Y TÉCNICAS	38
3.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	39
3.5.OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	40

CAPÍTULO IV**EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
BIBLIOGRAFÍA	52
ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág,
Tabla 1: Factores Sociodemográficos y el Cumplimiento del Control CRED	41
Tabla 2: Factores Sociales y Cumplimiento al Control CRED	42
Tabla 3: Factores Demográficos y el Cumplimiento al Control CRED	43
Tabla 4: Distribución de Datos Según la Variable de Cumplimiento al Control CRED	45
Tabla 5: Distribución de Datos Según Factores Procedentes de la Familia	46
Tabla 6: Distribución Según los Factores Institucionales	47
Tabla 7: Prueba de la Hipótesis de Rho Spearman entre Variables Sociodemográficas y Cumplimiento de CRED	48

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N°01: Matriz de Consistencia	56
ANEXO N°02: Representación Gráfica de los Resultados	57
ANEXO N° 03: Consentimiento Informado	60
ANEXO N°04: Instrumento	61
ANEXO N°05: Solicitud al Establecimiento de Salud	68
ANEXO N°06: Evidencias de Investigación	69

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado: Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Laraqueri Puno 2021. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control del programa CRED, se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva, de diseño correlacional y de corte transversal, que estuvo conformada por 60 madres de familia que acuden al centro de salud de Laraqueri-Puno con hijos menores de 5 años. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario validado en estudios anteriores. Los resultados arrojaron que el 56,7% tienen un nivel alto en cuanto a los factores sociodemográficos, el 75% de nivel malo en cuanto al nivel de la dimensión social, en lo que respecta a la dimensión demográfico el 53,3% están en el nivel malo, en cuanto al cumplimiento al control CRED el 80% son de nivel malo y los factores procedentes de la familia se encuentran en nivel regular con 86,7%, el 61,7 son de nivel malo en cuanto a los factores institucionales, la contrastación de hipótesis se hizo con la prueba Rho de Spearman que tuvo una significancia de 0.001 con una confiabilidad del 95%.

En conclusión, los factores sociodemográficos están relacionados con el incumplimiento a los controles CRED donde se debe elaborar estrategias el horario de atención en los consultorios de enfermería para las actividades de control de Crecimiento y desarrollo.

Palabras claves: Crecimiento, cumplimiento, institucionales, desarrollo, factores familiares, protectores. demografía.

ABSTRACT

This research paper entitled: Sociodemographic factors related to non-compliance with growth and development control in mothers of children under 5 years of age who attend the Laraqueri Puno 2021 health center. Its objective was to determine the relationship between sociodemographic factors and compliance with the control of the CRED program, it is a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional design research, which was made up of 55 mothers who come to the health center of Laraqueri-Puno with children under 5 years old. A questionnaire validated in previous studies was used for data collection. The results showed that 56.7% have a high level in terms of sociodemographic factors, 75% of bad level in terms of the level of the social dimension, in terms of the demographic dimension 53.3% are at the bad level, in terms of compliance with the CRED control 80% are of bad level and the factors coming from the family are at a regular level with 86.7%, 61.7 are of bad level in terms of institutional factors, the hypothesis test was done with Spearman's Rho test that had a significance of 0.001 with a reliability of 95%. In conclusion, sociodemographic factors are related to non-compliance with CRED controls where the hours of care in nursing offices must be developed for growth and development control activities.

Keywords: Growth, compliance, institutional, development, family factors, protectors. dem

INTRODUCCIÓN

Para contribuir y mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de los niños menores de cinco años es necesario saber cuáles son los factores y características sociodemográficas que influyen en su desarrollo. El compromiso de los establecimientos de salud y como desafío para la sociedad el desarrollo de nuestra región implica además de muchas acciones asegurar que todos los niños sin distinción, tengan condiciones que les permita el desarrollo de sus potencialidades y capacidades en el marco del respeto y garantía de sus derechos fundamentales.

El control y crecimiento es una de las intervenciones de salud que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y hacer un acompañamiento a la familia para detectar precozmente las posibles causas de alguna enfermedad o riesgo en su crecimiento tanto psicológicos como psicomotriz y físico, la intervención oportuna hará mejorar la calidad de vida de estos niños en la vida adulta.

En este entender las disposiciones técnicas para el control CRED se da en menores de 5 años en los EESS, identificando oportunamente los riesgos y alteraciones para su atención efectiva incentivando la participación activa de la familia y cuidadores también se establecerá las pautas de control con el enfoque preventivo promocional con equidad de Inter cultura y derechos de cada familia en la comunidad. Con este trabajo de investigación se hará aporte a la sociedad cambiando la manera de pensar de las madres de familia y concientizandolos hacer un adecuado control y seguimiento de sus niños para su bienestar físico, emocional y mental.

De tal manera este estudio está constituido por 4 capítulos lo que se separan en: empezando por :

El I capítulo que se refiere al planteamiento del problema donde se dan a conocer las realidades que pasan las madres de familia en cuanto al control CRED sus bases teóricas,

El II capítulo consiste en el marco teórico y conceptual donde se buscaron a varios autores y teorías acerca del tema, todos los datos son actualizados .

El III capítulo trata de la metodología del estudio la descripción de la zona de estudio, la población y muestreo con el que se trabajó y la técnica el instrumento utilizado,

En el IV capítulo hablamos de los resultados y la discusión de cada tabla bien representada con frecuencias y porcentajes de cada pregunta que se realizó en la encuesta con ello las interpretaciones y la respectiva discusión en cada caso, también la contrastación de las hipótesis mediante una prueba estadística la que comprueba las hipótesis planteadas, finalmente las conclusiones y recomendaciones que se podrían dar como estrategias de cambio en la población.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la norma técnica de salud del MINSA, la estrategia de CRED se centra en contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de 5 años a nivel local, nacional (1)

De esta manera los niños siendo parte fundamental de la familia, representan el futuro y su crecimiento y desarrollo saludable debe ser una de las máximas prioridades para todas las sociedades. Los recién nacidos así como los niños son los más débiles, los más vulnerables a la mala nutrición y las enfermedades infecciosas, que a menudo se previenen y tratan a tiempo. En el contexto de la salud infantil en Perú, según el análisis situacional que se hizo a nivel nacional se vio que la pobreza en las familias disminuyó de 13.5% a 3.5% entre 2006 y 2016, ubicando a nuestro país por debajo del promedio de Latinoamérica, pero aún por encima de las regiones del mundo. De esta manera aún se ve la prevalencia de la desnutrición crónica infantil, la esperanza de vida al nacer ha sido menor en los habitantes de los departamentos más pobres, en los departamentos pobres ha disminuido la esperanza de vida en 8 años. La violencia intrafamiliar, a nivel

psicológico, fue común en un 54,7%, la violencia física y sexual se presentó en un 36,1%, mientras que el abandono y descuido fue de un 4,1%. Y las EDA según la ENDES se da en menores de 3 años con un 14,6% a nivel nacional (2).

Finalmente, al ser el desarrollo lento y con apoyo mental inadecuado aumentan la probabilidad de deficiencia de la salud de por vida desde una edad temprana, lo que conduce al crecimiento y al rendimiento físico y emocional negativos. La pobreza en nuestra región afecta bastante la salud de los niños por este motivo tenemos casos de anemia, desnutrición, obesidad, entre otros, la base del desarrollo del niño se basa en la buena alimentación que se da desde lactante en la época de ablactancia. Para romper los ciclos de pobreza y reducir brechas de inequidad es necesario el desarrollo humano con cambios en las estructuras físicas y neurológicas y de comportamiento que son duraderas, este cambio empieza desde la vida intra uterina que constituye varios aspectos desde el crecimiento físico, maduración neurológica, comportamental, cognitiva y social, afectiva del niño (3).

Numerosos estudios muestran la importancia del desarrollo de la primera infancia en términos de desarrollo intelectual, conductual y comportamiento social, de esta manera el niño no recibe esta atención formativa, reduciendo la posibilidad de tener un desarrollo exitoso y el desarrollo adecuado siendo una de las prioridades de la familia. Por todos estos aspectos que vivimos actualmente en nuestra región, y en la población infantil de Laraqueri es que nos planteamos la siguiente pregunta:

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos con el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Laraqueri, Puno 2021?

1.1.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS

- ¿Cómo se relacionan los factores sociales con el cumplimiento al control del Programa de CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) del niño menor de 5 años del Centro de Salud Laraqueri, Puno 2021?
- ¿Cómo se relacionan los factores demográficos con el cumplimiento al control del Programa de CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) del niño menor de 5 años del Centro de Salud Laraqueri, Puno 2021?

JUSTIFICACIÓN

Este proyecto de investigación tiene por objetivo identificar los factores relacionados al control y desarrollo de los niños menores de 5 años. De esta forma contribuiremos para que los resultados a corto plazo puedan ser identificados e intervenidos de manera directa y oportuna. Es importante que los investigadores sean conscientes de que este trabajo de investigación será de base para ellos como referencia y para futuras investigaciones.

Nuestros resultados en este estudio son valiosos porque se confiará en ellos y se centrarán en brindar información válida, actualizada y confiable a los establecimientos de salud y profesionales de enfermería, para mantener o mejorar las actividades brindadas en la estrategia de crecimiento y desarrollo del centro de salud de Laraqueri, Puno, teniendo en cuenta que la educación que brinde el personal de enfermera dependerá del conocimiento previo de las dificultades del plan.

En los establecimiento de salud, las estrategias de promoción y prevención se establecen claramente para las enfermedades, por lo que los profesionales de enfermería son los responsables directos de la atención de los programas CRED y PAI, y en atención primaria siendo ellos quienes monitorean el desarrollo desde su lugar de trabajo así como en los puestos de salud. Para ello tiene como sustento la formación o

instrucción. Su función, como personal de salud del distrito, no es la de un simple “practicante” sino también el de un “agente de cambio”.

Al realizar una sencilla pregunta cómo porque no lo trae a su niño para su Control de Crecimiento y Desarrollo, el día de la cita, ellas aluden en responder por la distancia, el desconocimiento, demora la atención, falta de recursos económicos, pierden toda la mañana, etc. No asisten en forma regular al control de niño sano, a fin de valorar el crecimiento y desarrollo de los mismos. Siendo este control muy importante para los niños menores de 5 años por que no solo se educa al niño se educa a la madre de familia, también es importante que regularmente las hermanas mayores traen al control a su menor hermanito eso también es razón de cambio para la implementación nutricional y su seguimiento, de este modo tomar medidas correctivas y preventivas tendientes a optimizar el proceso de bienestar general de la niñez.

En los grupos más vulnerables es donde más acción toma el personal de salud por las consecuencias que suelen ocurrir como enfermedades infecto contagiosas o crónicas, para ello los recursos humanos y materiales toman acciones con mayor capacidad de rendimiento, desarrollando una estrategia de intervención dirigida a la familia de alto riesgo. Por eso es tan importante cambiar la actitud de las madres de familia e informar sobre la importancia de controlar el crecimiento y desarrollo de niñas y niños, con el fin de mejorar su desarrollo integral mediante la detección temprana de riesgos así como su su atención oportuna de alteraciones y promover prácticas adecuados de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario.

El trabajo del personal de enfermería en la atención de salud comunitaria. tiene muchos riesgos ya que en la actualidad cada establecimiento de salud cuenta con muchas debilidades, como la falta de personal, este es un gran problema: para cumplir al 100%

con la atención, y el bienestar social está disminuyendo con la aparición de nuevas necesidades y un aumento en el número de los grupos vulnerables de la sociedad

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. A Nivel Internacional

Garzón (2017), Ecuador. En su trabajo de investigación Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses. Control de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Asdrúbal de la Torre - Cotacachi 2017, Ecuador. El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el impacto de la implementación de los conocimientos de estimulación temprana de las madres en el desarrollo psicomotriz de sus niños menores de dos años que concurren para su control de crecimiento y desarrollo, donde la muestra fue de 48 madres, se encontró que los menores de dos años sobre la pre estimulación era de moderado a bajo. En conclusión los términos de desarrollo motor, cognitivo, social y del lenguaje, las madres no están bien preparadas para estimular a sus menores niños.(4).

Andrino A. (2018), en su investigación "Propuesta de un programa de control y crecimiento y desarrollo físico para niños menores de 5 años que asisten a la sociedad protectora del Niño, casa del niño N° 3". Guatemala. Llegó a la siguiente conclusión. El estudio se basa en la Propuesta de un Programa de Control de Crecimiento y desarrollo para niñas y niños menores de 5 años, que asisten a la sociedad protectora del niño, casa del niño N° 3. El diseño de materiales y métodos son basados en artículos científicos acerca del tema, así como también materiales relacionados con la estrategia de control en otros países. Concluyó la propuesta que la propuesta del programa de control y desarrollo físico en niñas y niños menores de 5 años fue con 49 de gran utilidad por brindarles todo el conocimiento especialmente al personal de la casa del

niño N° 3 para que puedan brindar una adecuada nutrición a los menores y como a los padres de familia. (5).

Henao y Bermesi (2017). Colombia. Desarrolló la investigación denominada “Factores sociales y demográficos asociados con la participación en programas de crecimiento y desarrollo”, Colombia. El objetivo del estudio fue. detectar el Programa de Detección temprana en niños menores de 10 años con alteraciones, brindan medidas educativas y prevención para las madres y cuidadores, sin embargo los resultados se ven afectados por mala atención y la población infantil en abandono. buscando de esta manera identificar las percepciones y características sociodemográficas de las madres o cuidadoras que acuden al programa de control y desarrollo en una institución de salud con el objetivo de plantear acciones para la mejora y el cumplimiento de los programas. Los niños que participaron en el programa, acudieron mensualmente, las madres jóvenes y las amas de casa de clase media interesadas en consejos de crianza y de cuidados para mejorar sus hábitos alimenticios de sus hijos. A diferencia de madres que no asisten porque cuentan con tutores o cuidadores para sus hijos y tienen otros hijos mayores de 10 años, ellas creen tener los conocimientos suficientes para criar a sus hijos(6).

Azcarate y Oliveira (2019) Uruguay. En su investigación titulada “Motivos de incumplimiento del control de niños menores de 2 años en el Centro de Salud El Cerro (Montevideo, Uruguay) del 16 al 20 de enero de 2012. Sus principales objetivos son: Determinar las causas del incumplimiento del control del niño menor de 2 años en el Centro de Salud del Cerro. La población en estudio fueron: Todos los adultos relacionados con las niñas y niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Cerro. Las muestras se hacen por conveniencia; donde los adultos de los niños menores de 2 años, que hayan faltado a su control de crecimiento y desarrollo, que

acuden al Centro de Salud Cerró, entre el 16 al 20 de enero de 2018 que hayan accedido a participar en esta investigación mediante el consentimiento informado. Las variables en estudio fueron: los motivos de incumplimiento de los controles de desarrollo, las edades de los niños y niñas, la vacunación, la edad de la madre, padre o tutor, el conocimiento de la familia, y la capacidad de continuidad, el acceso geográfico al Centro de Salud, la accesibilidad administrativa y la disponibilidad económica. La muestra fue de 62 niñas y niños menores de 2 años llegaron a tiempo para su control en el periodo de tiempo indicado y hubo por los menos 1 incumplimiento al control de salud. Dentro de las causas principales se menciona: “se me olvidó, me quedé dormida”; según las respuestas de los tutores de los niños. Las encuestas fueron punto clave para recabar la información acerca de las dificultades en la accesibilidad administrativa del Centro de Salud. En conclusión las madres que no acuden o llevar a los controles de sus niños no están informadas de la importancia que llevarlos por las madres o padres sin tener en cuenta el desarrollo psicológico del menor, ya que a otras personas o tutores no les daran daran mayor interés en las indicaciones que se den en cada control lo cual puede desfavorecer a un buen seguimiento de los controles de salud.(7).

1.2.2. A Nivel Nacional

Perez y Sayon (2017) Loreto. En su estudio “Factores Socio demográficos y Asistencia al Control CRED en lactantes del Centro de Salud I-3, 6 de Octubre, Belén - 2017”, Perú. Tuvo por objetivos identificar factores relacionados con el cumplimiento de las normas de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños menores de 1 año, en el establecimiento de Salud del Ministerio de Salud (MINSA) de Amazonas, Loreto y Pasco en Perú, de enero - diciembre de 2017, los métodos y procedimientos del estudio de los factores asociados al cumplimiento de crecimiento y desarrollo se basó en una encuesta aplicada a las madres que quisieron participar en el estudio. El caso de

los niños que no habían completado sus 11 controles de crecimiento y desarrollo hasta cumplir los 11 meses de edad, resultó que la asociación de cada factor con el cumplimiento de crecimiento y desarrollo fue establecida mediante la prueba de McNemar ($p < 0.05$) para la mayoría de las hipótesis parciales confirmadas con un 95% de certeza de que se acepta la hipótesis general donde las madres no llevan a sus niños al control de crecimiento y desarrollo por factores personales. (8).

Quevedo (2017) Lima, en su artículo "Factores que inciden en la falta de seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 2 años del Centro Materno Infantil Tablada de Lurín 45, Lima" Perú. Tuvo por objetivo determinar los factores que inciden en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo para niños y niñas menores de 2 años en el Centro Materno Infantil Tablada de Lurín. donde el instrumento fue una encuesta basada en factores que influyen en la inasistencia llegando a los siguientes resultados: el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de un niño y niña se expresan colectivamente en factores institucionales como la falta de profesionales de enfermeras, en mayor porcentaje los horarios de atención son inadecuados para el tiempo que la madre tiene para llevar a su niño al establecimiento de salud, el tiempo que ocupan en la espera para su atención es de horas lo que asume un problema para la madre, una gran proporción significativa son para las tareas del hogar que debe realizar la madre el día del control, y el cuidado de sus otros niños, y en menor cantidad por horarios de trabajo de la madre por otro lado la educación que brinda el personal de enfermería no son claras ni útiles, seguido por la importancia del control crecimiento y desarrollo que desconocen y el tiempo inadecuado para el control insuficiente(9).

Ángeles y Zapata (2017) Chiclayo, en su estudio: "Factores de control que inciden en el cumplimiento del Reglamento de Crecimiento y Desarrollo de los Trabajadores de la

Salud - Red Chiclayo 2017. fue un estudio cuantitativo y correlacional donde el objetivo de este estudio fue determinar los factores de gestión que inciden en el cumplimiento de las Normas del Control de Crecimiento y Desarrollo donde se conoce que los factores de provisión que influyeron en el incumplimiento fue de 32%, las condiciones de atención inadecuadas en 79% los materiales con los que se trabajo son insuficientes, el personal de salud es atendido por 1 enfermera, por lo que es necesario mejorar estas métricas para lograr el efecto deseado y contribuir a la mejora de la nutrición de los niños que acuden al establecimiento de salud (10).

Gonzales (2020) Lima, en su estudio: "Factores que afectan la adherencia al calendario de vacunación de madres de niños menores de un año en Centro de Salud de Mala 2020". Perú. Tuvo por objetivo determinar los factores que inciden el cumplimiento al esquema de vacunación en madres de niños menores de un año. Fue un estudio no experimental donde la población fueron todas las madres que acuden al establecimiento de salud. Los factores que intervienen para no acudir a los controles de vacunación de las madres con niños menores de 1 año se presentan factores relacionados con los ingresos económicos, el costo de los pasajes para llevarlos a vacunar a sus niños, y sus creencias y costumbres de no vacunar a sus hijos porque las madres no fueron vacunadas el hecho de ser el servicio gratuito no ayuda a concientizar a las madres, el trato del profesional de Enfermería, las citas posteriores y las respuestas post vacunas en sus niños, una gran cantidad de madres que informaron que están ausentes por el horario de su trabajo y no pueden pedir permiso por el control de sus niños. Las vacunas protegen a los niños contra cinco enfermedades, debiendo orientar más y personalmente en la disponibilidad de servicios, se debe mejorar el tiempo de espera para atención por el personal de enfermería.(11).

1.2.3. A Nivel Local

Quispe M.(2018),Puno, en su investigación acerca de: La satisfacción de las madres con la calidad de atención que brindan las enfermeras en el consultorio de CRED, llegó a la siguiente conclusión: el objetivo es indicar los niveles de satisfacción de las madres acerca de la calidad de atención que brindan las enfermeras en el consultorio de atención y crecimiento del desarrollo del niño - Puesto de salud I – 2 Amantan. La población estuvo conformada por 200 madres que acudieron al establecimiento de salud, y el tipo de muestreo fue probabilístico conformado por 54 madres con hijos menores de 5 años. Para las recolecciones de datos se utilizó la técnica de entrevista y los cuestionarios como instrumentos. Los resultados obtenidos son los siguientes: el 48.15% de las madres presentan satisfacción media en la atención, 44.44% completamente satisfechas y finalmente solo el 7.41% no satisfechas. En cuanto a las Dimensiones Humanas el 61.11% mostraron satisfacción completa, 31.48% medianamente satisfechas y 7.41% insatisfechas. En las Dimensiones Técnicas - Científicas el 59.26% media satisfacción, 25.93% satisfecha completamente y 14.81% no está satisfecha. En la Dimensión Entorno 51.85% de las madres expresan satisfacción media y el 48.15% completamente satisfechas y finalmente no se registran referentes con insatisfacción en la atención. Y así los niveles de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brindan los profesionales de enfermería del puesto de salud I – 2 Amantani, es de media satisfecha (12).

Justo M.(2018) Puno, en su estudio:” Perspectivas de las madres sobre la calidad de atención que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo de los niños, tuvo por objetivo determinar las perspectivas sobre la calidad de atención en los niños pequeños para seguimiento mensual, fue un estudio descriptivo, transversal donde la población estuvo conformada por 811 madres y una muestra de 67

madres con niños menores de 5 años que acuden al centro de salud I-3 Coata, el instrumento utilizado fue una encuesta utilizada como método de recopilación de datos y la forma modificada de la escala de Likert como herramienta, presentada a los expertos por Guinea en 2016, los resultados a los que se ha llegado son precisas y fiables, las madres demostraron que la calidad del cuidado de atención en cuanto a accesibilidad, integridad, seguridad, efectividad y seguridad son insuficientes.

Los factores del personal de salud como la integridad, amabilidad, ética, interés e información están por debajo de los estándares comunes y el acondicionamiento en la atención se da en respeto, comodidad, privacidad, limpieza y confianza son moderadamente favorables. En conclusión las percepciones de las madres sobre la calidad de atención son medianamente favorables en cuanto a dimensiones: interpersonal, humana, científico y técnico, confort y entorno. (13).

1.3. OBJETIVOS DE ESTUDIO

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Laraqueri, Puno 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre los factores sociales y el cumplimiento al control del programa de CRED de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Laraqueri, Puno 2021.

- Identificar la relación entre los factores demográficos y el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Laraqueri, Puno 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO.

2.1.1. Factores Sociodemográficos.

Según el INEI define a los indicadores sociodemográficos, como los documentos que permiten observar los aspectos sociodemográficos mas relevantes de las diferentes poblaciones, según los censos que se llevan a cabo cada cierto tiempo, en cuanto a: sexo y edad, distribución territorial, identificación del estado civil, vivienda y hogar, características educativas, características económicas, afiliación a seguro de salud, migración (14).

2.1.2. Dimensiones de los Variables Factores Sociodemográficos.

Dimensiones de los factores sociales

Los factores sociales tienen gran importancia en la evolución del pensamiento, estas exigen la participación de factores biológicos y sociales, ya que son parte de concepciones innatas hereditarias como ambientales. Es común pensar que cuando hablamos de estos factores solo se nos viene a la mente la educación y cultura, pero esto va más allá de eso y varía de una sociedad a otra, empezando por las diferentes lenguas de cada región, la interacción la interculturalidad y la diferenciación de sus modos de acción. En este trabajo se analizará básicamente los aspectos de: edad,

estado civil (casada, soltera, separada, estable), grado de instrucción (superior, técnico, secundaria, primaria, analfabeta), ocupación laboral (ama de casa, independiente, dependiente), creencias (interculturalidad), costumbres (tradición de la comunidad), hacinamiento (las horas que están en un solo lugar), vivienda (rural, urbana, urbano marginal), pobreza extrema (económica) (15).

Dimensión factores demográficos

Estos factores implican las características poblacionales para definir las necesidades y establecer estrategias de intervención, es necesaria esta información a fin de poder describir enfermedades y problemas de salud y grupos vulnerables para que el equipo de salud entre otros pueda actuar.

Entre estas características se consideran como indicadores en el desarrollo del niño vemos: la población (donde se ven aspectos biológicos, de interrelación en cuanto a los entornos sociales, culturales y económicos. La población infantil de desnutridos se estudian los fenómenos de salud), vivienda (estructura de la vivienda, servicios básicos, como agua, luz, desagüe), procedencia (medio del individuo donde nace y tiene tradiciones y costumbres propias del lugar, en cada región son distintas las culturas y la idiosincrasia de cómo viven cada espacio, es distinto en las 3 regiones del país la costa, sierra y selva cada uno tiene diferente manera de vivir), estado civil (que constituye ampliamente fundamento del niño si la madre es sola será difícil la crianza del niño) (16).

2.1.3. Cumplimiento del Programa de Control y Crecimiento y Desarrollo

A la hora de realizar el seguimiento del crecimiento y desarrollo de una niña o niño menor de 5 años, se utiliza un conjunto de procedimientos para evaluar periódicamente a ambos. Asimismo, se identifican oportunamente los riesgos o determinantes para

tomar acciones preventivas oportunas y promover prácticas adecuadas y buenas de cuidado infantil. El cumplimiento de los controles CRED deben ser idóneos con calidad y calidez que se merece el niño y la madre para que retornen a su próximo control, también es necesario capacitar a la madre de familia en diferentes aspectos en cuanto a su entorno integral de salud, nutrición para el buen desarrollo y desenvolvimiento psicoactivo del niño y niña (17).

Control de Crecimiento y Desarrollo

La estrategia se encarga de verificar que la niña está creciendo adecuadamente, en cuánto a peso, talla, que necesita lo que permite evaluar su desarrollo adquiriendo habilidades que responden a su edad, además de recibir información de profesionales de la salud, para el cuidado respectivo de la infancia de esta manera crecerá sano y fuerte (18).

Riesgo para trastorno del desarrollo

Este término debe sustituirse por trastornos del neurodesarrollo, ya que son trastornos en base neurológica que afecta la adquisición, retención o aplicación de habilidades específicas o conjunto de información. Estas alteraciones en la atención, la memoria, la percepción pueden ser leves y manejables con la intervención oportuna y educativa o se vuelve grave y los niños son afectados donde requieren apoyo educativo particular (19).

Crecimiento adecuado o normal

Es la capacidad celular de un organismo para aumentar o disminuir la masa corporal denominado crecimiento desarrollándose como signo positivo o negativo del niño. El signo positivo indica que existe hiperplasia celular o hipertrofia celular, acreción que es nada más que el aumento del tejido intercelular. Esta etapa se da entre la fecundación y la pubertad y su manifestación se detalla en el peso y talla. Un síntoma neutro es el

desequilibrio del peso corporal, que ocurre desde la adolescencia hasta la vejez, pero en condiciones ambientales y nutricionales son desfavorables pueden manifestarse en la niñez, sugiriendo detención de peso, talla y otros indicadores antropométricos, para mantener la función y la vida, debido al tamaño. una de las causas negativas para un buen crecimiento del niño es la disminución de la capacidad de la síntesis de su sistema por la destrucción o combinación de ambos factores (20).

Crecimiento inadecuado o riesgo del crecimiento

Es toda la condición en una niña o niño que presenta un aumento mínimo, o ganancia excesivo de peso, la longitud o altura de tal manera que la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del modelo de referencia actual, incluso si los indicadores P/E o Los valores de T/E están dentro del rango normal.

Factores Determinantes de la salud, Nutrición y Desarrollo del Niño

Son variables de origen genético y ambiental con factores nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psicoemocionales y políticos que influyen de manera positiva o negativamente en el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños.(21).

Factores Protectores

Son las actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas adecuadas, que se van conformando en un medio social y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos y conductas sanas y saludables que favorecen el crecimiento y desarrollo de la niña o niño, factores que los padres deben tener en cuenta para su formación.

Factores de riesgo

Es una característica, circunstancia o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer una enfermedad, desarrollo o, especialmente, que influye en un proceso

patológico o incluso fatal. Cuando estos factores de riesgo se suman, pueden aumentar sus efectos individuales, creando interacciones negativas con el crecimiento y desarrollo de las niñas o niños(22).

Estimulación temprana

Brindan un conjunto de intervenciones basadas en evidencia que se aplican de manera sistemática y consistente al cuidado de niñas y niños desde el nacimiento hasta los 36 meses de edad, fortaleciendo el vínculo afectivo entre padre-hijo y brindan a las niñas y niños las experiencias necesarias para su desarrollo físico completo. habilidades cognitivas, emocionales y sociales(23).

Programa de crecimiento y desarrollo Es responsable de participar en grupos con los padres de familia con sus hijos que tengan la misma edad, para acompañarlos en el desarrollo y crecimiento de sus niños y demostrarles que la mejor manera de invertir en el futuro de la familia es a través de medidas preventivas que les permitan mejorar sus habilidades y el desarrollo de los niños pequeños. Su objetivo es aumentar la comunicación y reuniones de los grupos etarios iguales para perfeccionar la atención infantil en los establecimientos de salud mediante las actividades centrales y sub-actividades grupales, al igual que encuentros individuales.

Modelo de gestión del desarrollo y control del crecimiento de niños y niñas realizando servicios individuales y colectivos, incluida la paternidad, y enfocado al desarrollo de habilidades de crianza, cuidado y crianza, cuidado y protección en niños y niñas.

De esta manera la estrategia CRED tiene las siguientes funciones:

- Para asumir un buen control del niño sano se debe de cumplir con la Antropometría, son las mediciones del cuerpo humano como peso, talla, longitud cefálica, diámetro abdominal.

- Atención temprana del desarrollo, son acciones que promueven el desarrollo del niño donde se ven las capacidades y condiciones de la interacción del niño.
- Apego, el vínculo de afecto que existe entre la madre y el niño.
- Consejería, proceso educativo hacia los padres para el niño en cuanto a su desarrollo psicomotor, físico, nutricional, entre otros.
- Control de crecimiento y desarrollo, actividades periódicas que el profesional de enfermería realiza al niño desde la lactancia hasta los 5 años, cumpliendo así con las metas de la estrategia.
- Juego libre, necesidad de compartir el niño con diferentes situaciones ambientales grupales, sociales de estar interaccionando con sus habilidades y emociones compartiendo con sus padres.
- Kit del buen crecimiento infantil, son las herramientas que forman parte del control periódico que realiza la madre a su niño, en cada control existe un sesión para desarrollar y las puede hacer la madre en casa con los materiales que tenga en su hogar de esa manera se fortalece lo aprendido en cada control de CRED.
- La lactancia materna, enseñarle a la madre la importancia de la lactancia materna los primeros 6 meses es importante para el desarrollo de los anticuerpos del recién nacido y las vitaminas que produce esta sustancia de la leche materna que debe ser exclusiva.
- Primera infancia, período que va desde el nacimiento hasta los 5 primeros años de vida.
- Atención de enfermería, atención especializada por el personal de enfermería en la estrategia de crecimiento y desarrollo del niño.
- Riesgo de retraso en el desarrollo, desviaciones de las normas para un grupo de edad.

- Sesión demostrativa, son todas las actividades educativas que se dan a los padres de familia en cada sesión o grupales.
- Test peruano del niño, es un instrumento que permite medir el perfil general del desarrollo psicomotor del niño, detectando retrasos funcionales y orgánicos.
- Violencia infantil. Son toda clase de abusos y desatención del cual son objetos todo menor de 18 años, tanto físico, psicológico, abuso sexual, negligencia y explotación comercial, causando daño al niño en su desarrollo e integridad (24).

Para cumplir con las siguientes actividades se deben de:

- Es muy importante que los bebés tengan un contacto cercano con sus padres antes y durante el nacimiento.
- Los niños deben establecer un vínculo de afecto y amor con sus padres.
- Los niños necesitan intercambiar lenguaje y juego.
- Los niños necesitan ser evaluados positivamente para tener una buena autoestima y confianza.
- Los niños deben tener un mínimo de seguridad y estabilidad.
- Los niños deben poder expresar sus sentimientos y emociones sin temor a ser reprimidos o castigados.
- Las familias amorosas que brindan apoyo tienen niños saludables y felices.
- Los padres deben evitar golpear, maltratar, asustar o engañar a los niños, el ambiente irritable hace que el niño se desarrolle estresado y sufre traumas psicológicos que en la adolescencia ya no se pueden revertir, de tal manera que trae consecuencias sociales (25).

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

Dimensión factores procedentes de la familia

Siendo la familia como parte fundamental de la sociedad y como miembros de tal son los hijos y padres, estos están en la obligación de educar y proteger a sus hijos, la familia es reconocida por las relaciones familiares y definidas desde el nacimiento, dentro de los factores se consideran indicadores para el desarrollo del niño como.

Tipos de familia: dentro de estos tenemos a la familia nuclear (conformado por padre, madre e hijos), familia reconstituida (esta constituida por madre soltera en la unión con otra persona del sexo opuesto con o sin hijos), familia extensa (es toda familia que la conforman desde los abuelos hasta los bisnietos viviendo bajo un mismo lugar (26).

Tamaño y estructura de la familia: toda familia generalmente está compuesta por 5 integrantes, padre, madre y 3 hijos que va aumentando con la incorporación de tíos, abuelos entre otros, también podríamos decir que viven bajo el techo de uno de los cónyuges, también consideramos algunos factores como el espacio intergesico corto (es la cantidad de años o meses que llevan de un embarazo y otro lo que dificulta el progreso del niño en su desarrollo ya que siendo el menor de la familia el más cuidado y el mayor el que lleva las consecuencias de la menor educación), responsabilidad de padres (es parte del deber del padre llevar al EESS a su hijo para sus controles de CRED precoz y oportunamente), si el niño no se comporta de manera adecuada es necesario sentar ciertas bases en el entorno familiar para lograr el mejor desarrollo físico y psicológico del niño, por otro lado es importante identificar los factores que influyen al incumplimiento de los padres a los controles de sus niños, el no tener acceso a los servicios de salud (este problema constituye un alto índice de deserción de los

controles de CRED, por parte de los padres, el hecho de vivir lejos de los EESS, de no haber movilidad solo en días de feria de la comunidad por ende perjudicial para las salud infantil (27). La periodicidad del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años es:

Tabla 01: Esquema periodical de control y desarrollo de los niños menores de 5 años.

Edad	Concentración	Periodicidad
Recién nacido	4	48 Hr. del alta, 7, 14 y 21 días de vida.
De 1 año a 11 meses	11	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses, 11 meses.
De 1 año a 1 año 11 meses	6	1 año, 1 año 2 meses, 1 año 4 meses, 1 año 6 meses, 1 año 8 meses, 1 año 10 meses,
De 2 años a 4 años 11 meses	12	2 años, 2 años 3 meses, 2 años 6 meses, 2 años 9 meses, 3 años, 3 años 3 meses, 3 años 6 meses, 3 años 9 meses, 4 años, 4 años 3 meses, 4 años 6 meses, 4 años 9 meses.

Fuente: Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño y niña menor de 5 años.

2.1.5. Dimensión factores institucionales

Se define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorece o desfavorece una determinada acción. Los elementos básicos de las instituciones que influyen positiva o negativamente a los padres de familia para llevar a sus hijos para su control apropiado para su edad. Entre los factores tenemos:

- Horario de atención: en el consultorio de enfermería existe un horario de acuerdo al rol del personal de enfermería facilitando el tiempo del padre de familia.
- Tiempo de espera: es uno de los factores de insatisfacción de los padres de familia, ya que considerando que cada niño debe ser atendido en 40 minutos no se cumple porque que las madres acuden en el mismo horario y se van juntando y tiene que esperar a su turno de llegada, eso dificulta el siguiente control, en ese sentido tenemos deserción, la cantidad del tiempo de espera del usuario causa incomodidad, ya que muchas veces se tiene que quedar toda la mañana esperando a su atención (28).
- Tiempo de atención del niño: una atención de calidad y calidez en la estrategia CRED es de 45 minutos cumpliendo con las normas de EESS establecido en su norma técnica del MINSA.
- Trato del personal: este factor es muy importante ya que el profesional debe tener la capacidad y paciencia de escuchar a los demás, siempre motivar y orientar al cuidado sincero que las madres y padres deben dar a sus hijos menores de 5 años siendo esta etapa crucial para el buen desarrollo psicológico del niño, el trato debe ser con calidez ya adecuado a cada paciente sin menospreciar (29).
- Distancia al centro de salud: tiempo de viaje desde el domicilio hasta los lugares de atención del establecimiento de salud.
- Déficit en el acceso a servicios básicos y de salud: en las zonas más alejadas y de menor población se ve que no existen acceso a luz agua y desagüe, la comunidad se tiene que agenciar la manera de tener los servicios básicos y de acuerdo a su economía, es un poco difícil el acceso a los EESS por la cultura de los padres de familia que no tienen control alguno desde el embarazo por ende sus hijos nacen en

sus casas atendidos por ellos mismos las parejas y no llevan al EESS para su revisión y control (30).

- Claridad de la información brindada por la enfermera: es necesario que el personal de enfermería domine los idiomas nativos de las comunidades donde labora, ya que solo la comunicación hará posible lograr las metas de la estrategia de CRED, si la madre no logra entender cuándo debe volver para el control del niño se tendrá deserción de controles y por ende el personal se tiene que plantear maneras y estrategias para que la madre retorne al próximo control.
- Recursos humanos: es necesario hacer saber que el personal de salud no está en número adecuado para la atención a la población tanto en zona urbana, urbano marginal y zona rural, es por ello que las estrategias de salud deben cambiar para brindar una atención de calidad a la población (31).

2.1.6. Teoría de los cuidados de enfermería para un entorno multicultural Según

Virginia Henderson, las enfermeras aplican un método sistemático que necesitan delimitar su campo de actuación, los cuidados a los pacientes permiten la conceptualización o visión fundamental de la enfermera, donde define su naturaleza, misión y objetivo, centrado en pensamiento y actuación desde una determinada visión. Al disponer y aplicando el cuidado aporta importantes beneficios a las enfermeras, ya que es posible integrar el modelo de cuidado y el quehacer de las enfermeras en los sistemas de información. El trabajo de la enfermera junto al de otros profesionales son de mucho valor en nuestra realidad asistencial, los estilos de vida sanos y conductas saludables como propuesta en nuestro sistema de salud.

El desarrollo de este rol, a través de los cuidados básicos de enfermería, legítima y clarifica la función de la enfermera como profesional independiente de sus actividades

asistenciales, docentes, investigadoras y gestoras, al tiempo que ayuda a delimitar su área de colaboración con los restantes miembros del equipo de salud.

La función singular de la enfermera es asistir a la persona enfermo o no, en la realización de sus actividades que contribuyan a su salud o su recuperación y que llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento teórico y necesario para llevar a cabo bien su trabajo, con calidad y calidez al paciente (32).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Área de coordinación o motricidad fina

Determina la capacidad de exploración y de coordinación en viso manual o viso auditivo a partir de las vivencias con objetos en su entorno y así establece comparaciones entre ellos.

2.2.2. Área del lenguaje y comunicación.

Son las habilidades que le permiten al niño comunicarse verbal y no verbalmente con su entorno familiar que será capaz de identificar las demandas y necesidades del niño.

2.2.3. Área motora.

Comprende el motor grueso, relacionado con la habilidad para moverse y desplazarse. Gracias a las habilidades realizan movimientos que involucran a todo el cuerpo.

2.2.4. Área social.

Es una experiencia socializadora y emocional para un niño que le permitirá ser amado, seguro y capaz de relacionarse con los demás de acuerdo con las normas generalmente aceptadas y es fundamental la participación de los cuidadores.

2.2.5. Atención temprana de emociones.

Es contribuir a un mejor manejo de los comportamientos negativos del niño para su mejor desarrollo psicológico.

2.2.6. Bienestar infantil.

Es el desarrollo global del niño en la escuela, familia, comunidad y grupo de amigos.

2.2.7. Carnet CRED.

Instrumentos que sirve para llevar el estado de salud del niño, permite llevar un adecuado monitoreo del crecimiento, desarrollo vacunas y suplementación.

2.2.8. Desarrollo.

Es un proceso dinámico por el cual las personas logran que sus sistemas funcionen y mejoren a través del fenómeno de la maduración.

2.2.9. Desnutrición.

El cuerpo humano no recibe suficientes nutrientes, lo que lleva a una malabsorción y otros problemas nutricionales.

2.2.10. Factores.

Son las características de cada persona o circunstancias que se dan en determinados casos y se relacionan entre sí para beneficiar o no a la persona o comunidad, estos eventos se dan en torno a la administración de la vacuna en el cumplimiento del esquema de vacunación.

2.2.11. Incumplimiento.

Es la desobediencia de órdenes, normas o leyes de un determinado lugar o institución.

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1.Hipótesis General

- Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el incumplimiento del programa de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años del centro de salud Laraqueri, Puno,2021.

2.3.2.Hipótesis Específicos

- Existe relación significativa entre los factores sociales y el incumplimiento del programa de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años del centro de salud Laraqueri, Puno,2021.
- Existe relación significativa entre los factores demográficos y el incumplimiento del programa de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años del centro de salud Laraqueri, Puno,2021.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El Establecimiento de Salud Laraqueri, es un Centro de salud tipo I-3, que cuenta con el personal de salud completo, pero en menor cantidad tiene a su cargo 10 puestos de salud en las distintas comunidades de Laraqueri – Pichacani, Departamento de Puno a una altitud de 3975 metros sobre el nivel del mar, alberga alrededor de 1500 habitantes, entre población infantil, madres gestantes, adultos mayores y adolescentes.

La población infantil de acuerdo a la programación anual que se tiene es de 320 niños atendidos en CRED menores de 5 años, esta población tiene un gran reto que es el de cumplir con las metas de la estrategia por los factores condicionantes de las madres.

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

Población. - La población está conformada por 160 madres que acuden al Establecimiento de Salud LARAQUERI para los controles de sus niños menores de 5 años.

Muestra. - El muestreo es de tipo probabilístico aleatorio simple, por la cantidad de población finita mediante

Donde:

N : Población (160)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.1)

$$n = \frac{160 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(160-1)0.1^2 + 1.96^2(0.5 \times 0.5)} = 60$$

Al reemplazar la muestra quedó representada por 60 madres de familia, con hijos menores de 5 años.

●Criterios de inclusión:

- o Madres que desean participar en el estudio
- o Madres con hijos menores de 5 años

● Criterios de exclusión:

- o Madres que no deseen participar en el estudio
- o Madres que acuden por primera vez al control.

3.3.METODOS Y TECNICAS

Método : El presente estudio es de diseño cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional, porque los factores se relacionan tienen asociación entre las dos variables de estudio (33).

Técnica : El estudio utilizó un cuestionario, es decir, un método basado en preguntas formuladas directamente al grupo de estudio, de forma personal y por vía telefónica, lo que permitió conocer las opiniones del grupo de estudio encuestadas (34).

Instrumento : Se utilizó un cuestionario cerrado como herramienta para recoger la información necesaria para dar respuesta al problema planteado y alcanzar los objetivos desarrollados con el previo consentimiento informado. Dicho Cuestionario consta de 32 ítems.

3.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La validez y confiabilidad se hizo por la autora Rina Figueroa Ticono en el año 2018, para su estudio "Determinantes de donde hizo una prueba piloto a 16 madres de familia y tuvo un Alpha de Crombach de 0,84, la cual permitió hacer válido su instrumento, de esta manera es que se adecua a nuestro trabajo de investigación, sin necesidad de validarlo.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
VI: Factores sociodemográficos	Edad	Es el estudio estadístico sobre un grupo de población humana, en consecuencia será un estudio de las características sociales de la población, es decir medios, estudios, trabajo, desempleo, casa otros	Social:	Nominal
	Estado civil			
	Grado de instrucción			
	Ocupación laboral			
	Creencias			
	Costumbres			
	Vivienda		Demográfico:	
	Servicios básicos			
	Procedencia			
	Ingreso económico			
VD: Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo	Tipos de familia	Conjunto de actividades periódicas desarrolladas por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña o niño, detectar de manera precoz y oportuna riesgos y alteraciones	Factores procedentes de la familia:	Nominal
	Tamaño y estructura de la familia			
	Espacio intergenésico			
	Responsabilidad de los padres			
	Acceso a los servicios de Salud			
	Horario de atención		Factores institucionales:	
	Tiempo de espera			
	Trato			
	Distancia al Centro de Salud			

Fuente. Elaboración propio

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 1: Factores Sociodemográficos y el Cumplimiento del Control CRED

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bueno	2	6,7%
	Regular	34	56,7%
	Malo	24	36,7%
	Total	60	100,0%

Fuente: Encuesta

En la tabla 1 según los datos obtenidos el 56,7% de las madres presentan un nivel regular con respecto a los factores sociodemográficos, el 36,7% presentan un nivel malo y bueno el 6,7%. En relación a estos factores donde remarcan el número de hermanos que tiene, la consulta en CRED, servicios básicos, tiempo de demora en llegar al establecimiento de salud y la costumbre de dar lactar en la comunidad. Con respecto a esta dimensión algunos autores coinciden con nuestros resultados, como el estudio de Gonzales 2020, donde las madres afirman que no acuden al control CRED por el gasto de pasajes en ir al establecimiento de salud, el ingreso económico, el trato del personal

de enfermería, la creencia de las vacunas. Lo que es similar a nuestros resultados en cuanto a la distancia del centro de salud de las comunidades muy lejanas y solo acuden en el día de feria y si están enfermos los curan con medicinas de la zona como hierbas y plantas medicinales solo en casos de mucha emergencia acuden al centro de salud. De la misma manera Quevedo (2015), en su estudio relata que las madres no acuden al control CRED de sus niños por el horario de atención, el tiempo de espera, los quehaceres del hogar y el cuidado de sus otros hijos lo que alude a no cumplir con los controles CRED, en este caso las madres piden que el horario de atención sea todo el día para que puedan acudir al control de sus niños sin apuros.

Tabla 2: Factores Sociales y Cumplimiento al Control CRED.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bueno	1	1,7%
	Regular	14	23,3%
	Mala	45	75,0%
	Total	60	100,0%

Fuente: Encuesta

En la tabla 2 según los datos obtenidos el 75% de las madres presentan un nivel malo en cuanto a la dimensión social, el 23,3% presentan un nivel regular y el 1,7 un nivel bueno. Relacionado a la edad, grado de instrucción, ingreso económico familiar, procedencia, ocupación, material de la casa donde vive.

Al respecto Azcarate y Oliveira (2019), en su estudio muestran que el incumplimiento al control CRED se da básicamente por la edad de la madre menores de 19 años, la edad

del niño, el sexo del niño, nivel de instrucción de la madre, padre, la composición familiar, y la accesibilidad geográfica al centro de salud, la economía del hogar. De esta manera en nuestros resultados las madres aluden que la edad de sus niños es barrera para sacarlos a su control ya que temen al resfrió por ser zona de altura, prefieren mantenerlos en casa, temen a las vacunas que les coloquen a sus niños por la fiebre que les provocara y no desean ser vacunados, factores que influyen para el incumplimiento de los controles CRED, la edad de la madre es importante ya que las madres son en su gran mayoría mayores de 30 años y menores de 40 años lo que hace que su rutina diaria sea más pesada con los quehaceres del hogar y otros con los hijos mayores o menores, el número de hijos es de 2 hijos menores de 5 años eso implica mayor cuidado en casa.

Tabla 3: Factores Demográficos y el Cumplimiento al Control CRED

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bueno	1	1,7%
	Regular	27	45,0%
	Malo	32	53,3%
	Total	60	100,0%

Fuente: Encuesta

En la tabla 3 con relación a la dimensión demográfica el 53,3% presenta un nivel malo seguido del 45% un nivel regular y el 1,7% un nivel bueno. En esta dimensión se habla de los hermanos del niño, de la atención en CRED, de los servicios básicos con los que cuenta la familia, del tiempo de demora en llegar al centro de salud, de la lactancia materna que se debe dar al niño.

Según Garzón (2017), la estimulación temprana es necesaria y concluyó que el grado de conocimiento de las madres es bajo y medio en las áreas motoras, cognitiva, social y lenguaje, siendo así que las madres aún no están preparadas adecuadamente para estimular a sus hijos, con nuestros resultados tienen similitud y que las madres desconocen algunos aspectos de la atención que se realiza en el control CRED y de la importancia que debe acudir al centro de salud periódicamente, siendo el nivel de ellas malo. De igual forma Henao y Bermesi (2019), Determinan en su investigación que las madres que asisten habitualmente a sus controles de sus niños estas son madres jóvenes, amas de casa, del nivel medio, interesadas en formas de atención y prácticas de cuidado para así mejorar sus estilos de vida de sus niños a la diferencia de otras madres que no asisten con sus niños para su control por no contar con la ayuda de otros cuidadores, por tener otros niños ya mayores ellas creen que tener conocimiento suficiente para criar de sus menores niños. En relación a nuestro trabajo las madres en su mayoría son de 30 años a más y consideran que el cuidado de sus hijos lo hacen adecuadamente sin necesidad de acudir a los controles CRED por la pérdida de tiempo en ir al centro de salud, por las vacunas que les corresponde a los niños, las alteraciones que les provoca como la fiebre, y el malestar general, no tienen el adecuado conocimiento en cuanto a la importancia de llevarlos al centro de salud periódicamente.

Tabla 4: Distribución de Datos Según la Variable de Cumplimiento al Control CRED.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bueno	3	5,0%
	Regular	9	15,0%
	Malo	48	80,0%
	Total	60	100,0%

Fuente: Encuesta

En la tabla 4 los datos obtenidos corresponden al nivel malo con 80% seguido de 15% de un nivel regular y el 5% en nivel bueno de las madres. Damos a conocer el incumplimiento a los controles CRED por la distancia al centro de salud, por el desconocimiento de la labor del profesional de salud, por el desconocimiento de los beneficios de acudir a los controles.

Según Perez y Sayon (2017), el incumplimiento al control CRED se debe a los factores asociados al crecimiento y desarrollo del niño no cumplen con los controles adecuadamente influye la demografía y la geografía del lugar, lo que da lugar a los resultados de nuestro estudio donde no solo influyen la distancia y la manera de como llegar al centro de salud, se debe tener en cuenta que las madres no son orientadas adecuadamente en lo que respecta el control CRED, por las opiniones de las vecinas negativas que le pasó a su niño no acuden a los controles, es un tema que se debería de erradicar, y concuerda con los resultados de Perez y Sayon.

Tabla 5: Distribución de Datos Según Factores Procedentes de la Familia.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bueno	4	6,7%
	Regular	52	86,7%
	Malo	4	6,7%
	Total	60	100,0%

Fuente: Encuesta

Según la tabla 5 los datos obtenidos de las madres presentan un 86,7% nivel regular, seguido de 6,7% en nivel bueno y malo con relación a los factores procedentes de la familia. Es necesario saber si la familia está constituida por padre, madre e hijos o otras personas, el espacio intergenésico entre un hijo y otro, si es importante el control CRED en la familia.

Según Gonzales las madres de familia de su estudio, son de estado civil convivientes, con dos hijos menores con espacio intergenésico corto, donde consideran que no es importante los controles CRED por la poca información del personal de salud. Lo que concuerda con nuestros resultados en cuanto al estado civil de las madres son convivientes en gran porcentaje, y de estructura familiar padre, madre e hijos en algunos casos aún viven con los padres consideran las madres por tener hijos mayores saben como educar y criar a sus hijos sin necesidad de acudir al centro de salud. Lo que es preocupante la poca empatía que se tiene hacia algunos casos del personal de salud de la espera en la atención y la poca información que les dan a las madres por el idioma o por no entender lo que indica el personal de salud, aún se debe de fortificar las

estrategias de cumplir con los controles CRED en los niños sobre todo en esta época de pandemia

Tabla 6: Distribución según los Factores Institucionales.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bueno	5	8,3%
	Regular	18	30,0%
	Malo	37	61,7%
	Total	60	100,0%

Fuente: Encuesta

En la tabla 6 según los datos obtenidos el 61,7% de las madres presentan un nivel malo con respecto a los factores institucionales, el 30% nivel regular y el 8,3% presentan un nivel bueno. En cuanto al horario de atención, el tiempo de espera, el tiempo de atención en el consultorio CRED, el trato del personal de salud.

En el estudio de Quevedo, en relación a los factores del personal de salud en atención en consultorio CRED, indica que el número de profesionales es insuficiente, el horario de atención debe ampliarse, el tiempo de espera es demasiado, la información brindada por el personal es insuficiente y no es clara, el tiempo en consultorio CRED es inadecuado, todo ellos con lleva no regresar a una próxima cita, la madre se va molesta y con ganas de no retornar. Lo que hace similitud con nuestros resultados, las madres aparte del tiempo en llegar deben esperar un par de horas más por el personal siendo insuficiente, se debería de aplicar estrategias tal vez pasar al niño a otra consulta mientras espera o talleres de educación con otro profesional de esta manera la madre de familia no se sentirá cansada ni su niño. De la misma manera Andrino (2018), indica que hacer un buen control CRED será de utilidad para brindar los conocimientos esenciales al personal de salud para

brindar una adecuada vigilancia nutricional a menores de edad y padres de familia. Los profesionales de salud atienden con prisa y sin prestar mucha atención al niño por la afluencia de atenciones que brinda y las emergencias que se presentan, de esta manera los profesionales deben adecuar los horarios de atención en CRED y con personal exclusivo para la consulta que no sean distraídos con otras actividades.

Tabla 7: Prueba de la Hipótesis de Rho Spearman entre Variables Sociodemográficas y Cumplimiento de CRED

H1: Los factores sociodemográficos se relacionan significativamente en el cumplimiento al control del programa CRED en niños menores de 5 años del Centro de Salud Laraqueri, Puno 2021.

H0: Los factores sociodemográficos no se relacionan significativamente en el cumplimiento al control del programa CRED en niños menores de 5 años del Centro de Salud Laraqueri, Puno 2021.

Medidas simétricas

		T	
Correlación de	Variable	aproximada	Significación aproximada
Spearman	Factores sociodemográficos Cumplimiento al control CRED	,817	0,001
N de casos válidos	60		60

Fuente: Programa SPSS

En la tabla 7 se observa la comprobación de la hipótesis con las variables y factores sociodemográficos se relaciona directa y positivamente con la variable de cumplimiento

al control CRED, según la correlación de Spearman el nivel de significancia es de 0.001, lo que significa representando el resultado como moderado siendo el valor es menor a la P valor de 0.5, de esta manera se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

CONCLUSIONES

PRIMERA. En la presente investigación existe una correlación directa y positiva entre las variables sociodemográficas y la variable cumplimiento al control del programa CRED, según la correlación de Spearman de 0.001 teniendo resultado moderado.

SEGUNDO. En la investigación existe una correlación entre los factores sociales y la variable al cumplimiento al control del programa CRED estando en el nivel malo de 75% en las madres de familia.

TERCERO. En la investigación existe una correlación entre los factores demográficos y el cumplimiento al control CRED estando en el nivel regular con 45% en las madres de familia.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al jefe del Centro de Salud Laraqueri Puno, a considerar los factores encontrados de este trabajo de investigación para diseñar y desarrollar estrategias en el horario de atención en los consultorios de enfermería para el control del crecimiento y desarrollo de los niños.
2. Se recomienda al personal de salud que amplíe el horario de atención conforme a las costumbres de la comunidad sobre todo de las madres de familia que sabiendo su quehacer diario se puede diseñar algunas estrategias de atención en otros consultorios con la finalidad de brindar atención de calidad y satisfactoria para la madre y su niño para que asistan a su próximo control.
3. La jefa de la estrategia CRED del Centro de Salud Laraqueri, Puno debe gestionar ante las autoridades de la Red de salud Puno la necesidad de personal de enfermería como internos de enfermería y Serums como estudiantes de enfermería las que podrían apoyar en las capacitaciones y orientación a cada madre de familia y hacer trabajo interno con cada madre de familia, es necesario la estimulación prenatal que muy bien se podría aprovechar en la hora de espera a la consulta CRED, enfatizar la importancia de Crecimiento y desarrollo por ser muy importante para la etapa de vida del niño menor de cinco años.

BIBLIOGRAFÍA

1. Minsa RMN. Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de 5 años. 2017;
2. Mortalidad NE. Análisis de Situación de Salud del Perú. 2019;
3. MINSA. Manual de Desarrollo Integral, 2017.
4. La Ade, El Ten. “ Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotriz en Niños / As De 0 A 24
5. Meses . Control de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital. 2013;
6. Angel A. Propuesta de un programa de crecimiento y desarrollo para niños menores de 5 años. 2018;(3).
7. Henao C. Factores sociodemográficos asociados a la participación en el Programa Crecimiento y Desarrollo. 2013; 4-11
8. Oliveira A. Control de salud de los niños / las menores a 2 años del centro de salud cerro. 2019;
9. Sayon Cordova Yara PRI. “Factores sociodemográficos y asistencia al control CRED en lactantes del centro de salud I - 3. 6 de octubre, belen - 2017”. 2017
10. Dorita Q. “Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y niña menor de 2 años”. 2016
11. Ángeles B, María L, Zapata B, Ingrid S. Control de crecimiento y desarrollo por el profesional de enfermería - Red Tesis para optar el título profesional de. 2017;
12. Decana P. Factores que afectan el cumplimiento del calendario de vacunas en madres de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Mala -2011. 2020
13. Michael QC. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio CRED. 2018;
14. Mariela JI. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera

- en el servicio de CRED. 2019;
15. INEI. Definición de indicadores sociodemográficos. 2017;
 16. Issn U. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. 2017;
 17. Corrientes D. Introducción a la demografía. 2019;1–17.
 18. MINSA. CRED norma técnica.pdf. 2017.
 19. MINSA. Cred. Ministerio Salud [Internet]. 2017;3:27. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
 20. Sulkes Brian. Trastorno del desarrollo. In: Manual MSD [Internet]. 2020. p. 128. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/definición-de-los-trastornos-del-desarrollo>
 21. Alejandra D, Serrano T. Crecimiento y desarrollo. 2020;14.
 22. Salud M De. Manual de la estrategia Crecimiento y desarrollo.
 23. S PF, Mt VA, J CM. Determinación de factores de riesgo. 2002;1–6.
 24. Mexicana R. Estimulación temprana. 2021;14.
 25. Social S. Resolución de gerencia central de prestaciones de salud n.º 36-gcps-essalud-2021. 2018.
 26. Minsa. CRED. In: Estrategias sanitarias [Internet]. 2017th ed. Lima- Perú; 2017. p. 328. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
 27. Sanchez R, Anton M, Martin C, Sanchez JR, Antón LM, Carbonero M-ángel. TIPOS DE FAMILIA Y SATISFACCIÓN DE NECESIDADES DE LOS HIJOS. 2019;2:549–58.

28. Dari N, Quiroz S. Estructura familiar , tamaño de la familia y el rendimiento en matemática y lectura: Análisis comparativo entre países de América Latina. 2016;(March):10–31.
29. Sanchez AH. Criterios del profesional de salud. In 2018. p. 1–61.
30. Sociologia D. Fundamentales de los cuidados de enfermería*. 2016;
31. Organización L. Acceso a los servicios de salud: El debate teórico sobre los determinantes y consecuencias de la política de salud pública. 2017;55(1).
32. Agudelo M, Alveiro C, Saavedra B, Ramiro M. El Recurso Humano Como Elemento Fundamental Para La Gestión De Calidad Y La Competitividad Organizacional. 2016;
33. José C, Bellido C, Enfermero V, Hospitalario C, Lend F, Presidente C, et al. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN.
34. Hernandez Sampieri Roberto. Metodologia de la investigacion. 2017. 120 p.
35. Estadística R. Nivel de instrucción. Instituto de vasco. 2019;3:5.

ANEXO

ANEXO N°01 : Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUM.
<p>Problema General: ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos con el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Larauqueri Puno 2021?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Larauqueri 2021.</p>	<p>Hipótesis general Los factores sociodemográficos se relacionan significativamente con el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Larauqueri,Puno 2021.</p>	<p>Variable Independiente: Factores sociodemográficos de Dimensiones Factores Sociales Demográfico</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
<p>Problemas Específicos ¿Cómo se relacionan los factores sociales con el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Larauqueri Puno 2021? ¿Cómo se relacionan los factores demográficos con el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Larauqueri Puno 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos: 1.- Identificar la relación entre los factores sociales y el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Larauqueri 2021? 2.-Identificar la relación entre los factores demográficos y el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Larauqueri 2021?</p>	<p>Hipótesis específicas Los factores sociales se relacionan significativamente con el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Larauqueri Puno 2021. Los factores demográficos se relacionan significativamente con el cumplimiento al control del Programa de CRED del niño menor de 5 años del Centro de Salud Larauqueri Puno 2021.</p>	<p>Variable Dependiente Cumplimiento al control del Programa de CRED Dimensiones Factores procedentes de la familia Factores Institucionales</p>	

ANEXO N°02: Representación Gráfica de los Resultados

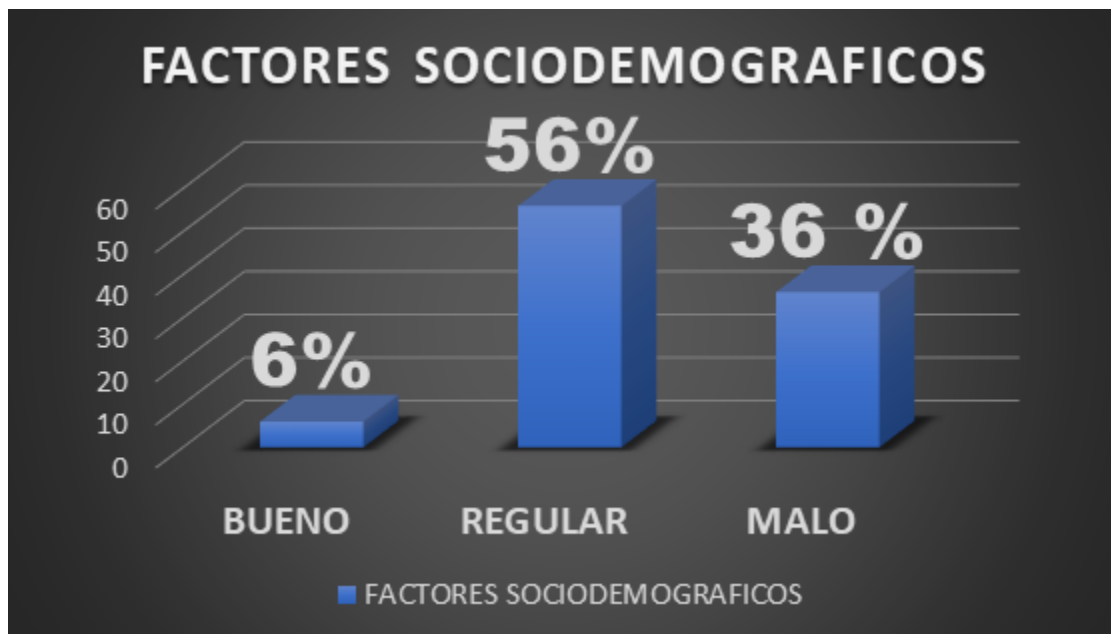


GRÁFICO N° 01: Factores sociodemográficos y el cumplimiento del control CRED

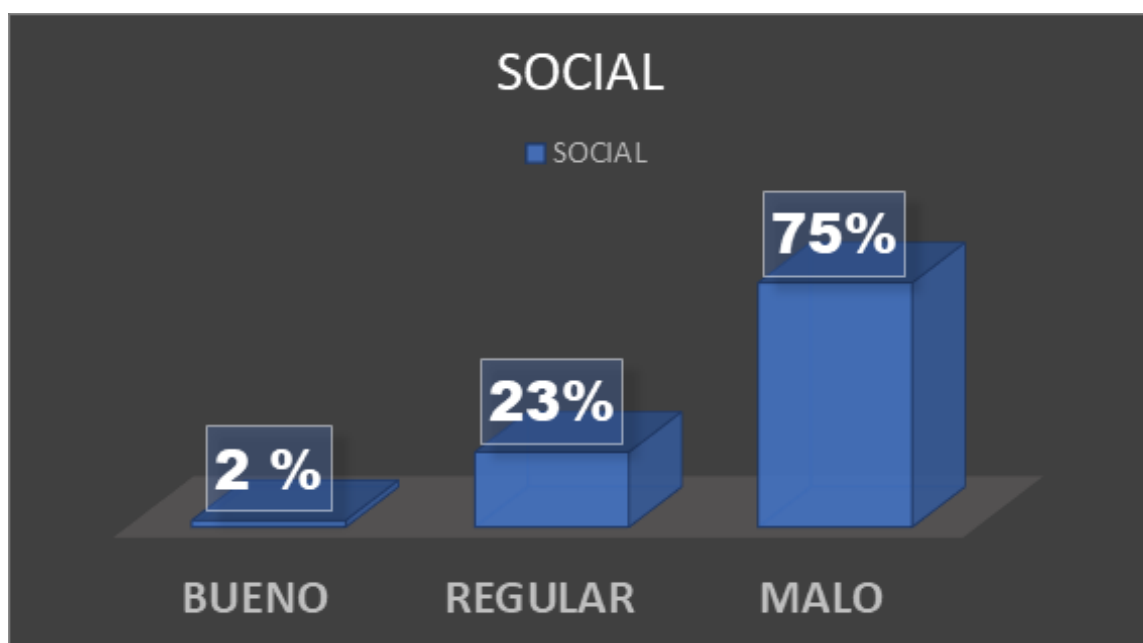


GRÁFICO N°02: Factores sociales y cumplimiento al control CRED

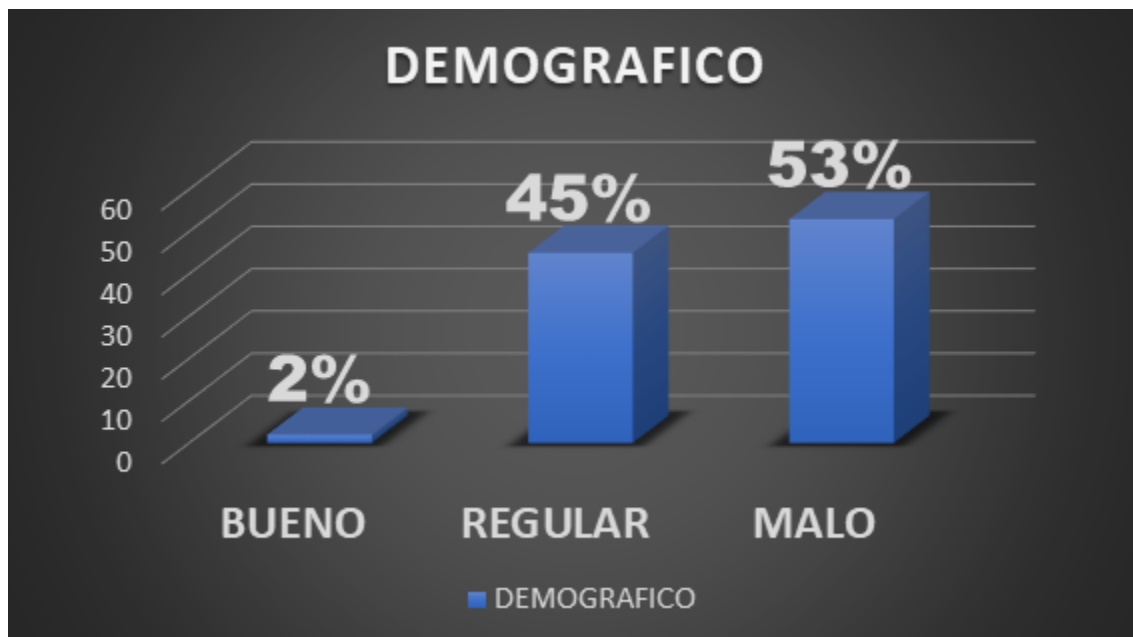


GRÁFICO N°03: Factores demográficos y el cumplimiento al control CRED

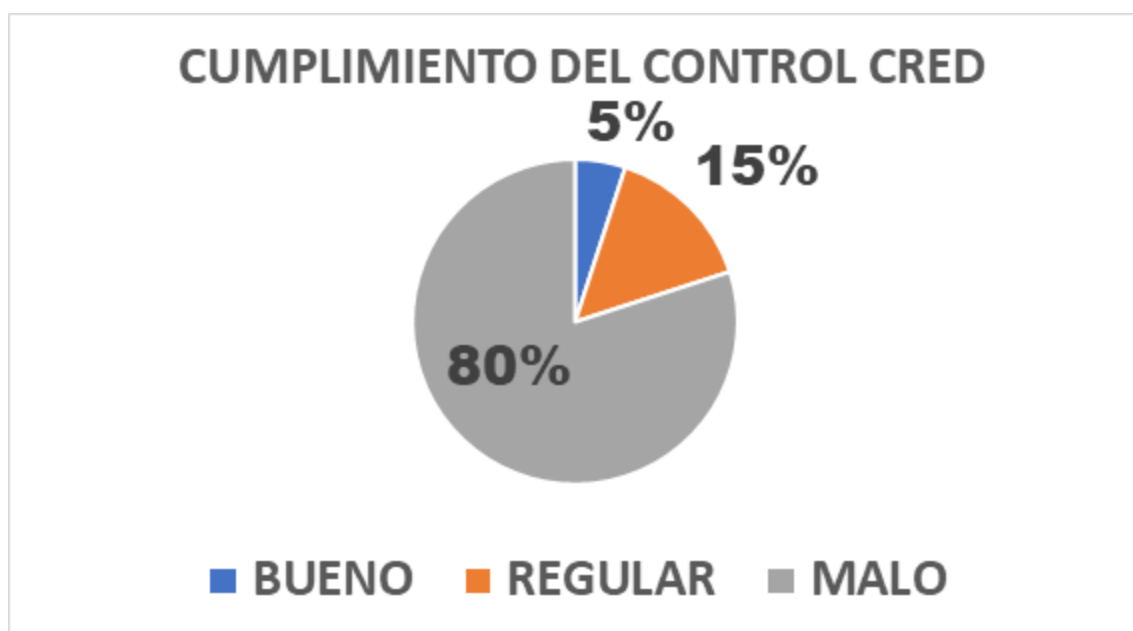


GRÁFICO N° 04: Distribución de datos según la variable de cumplimiento al control CRED

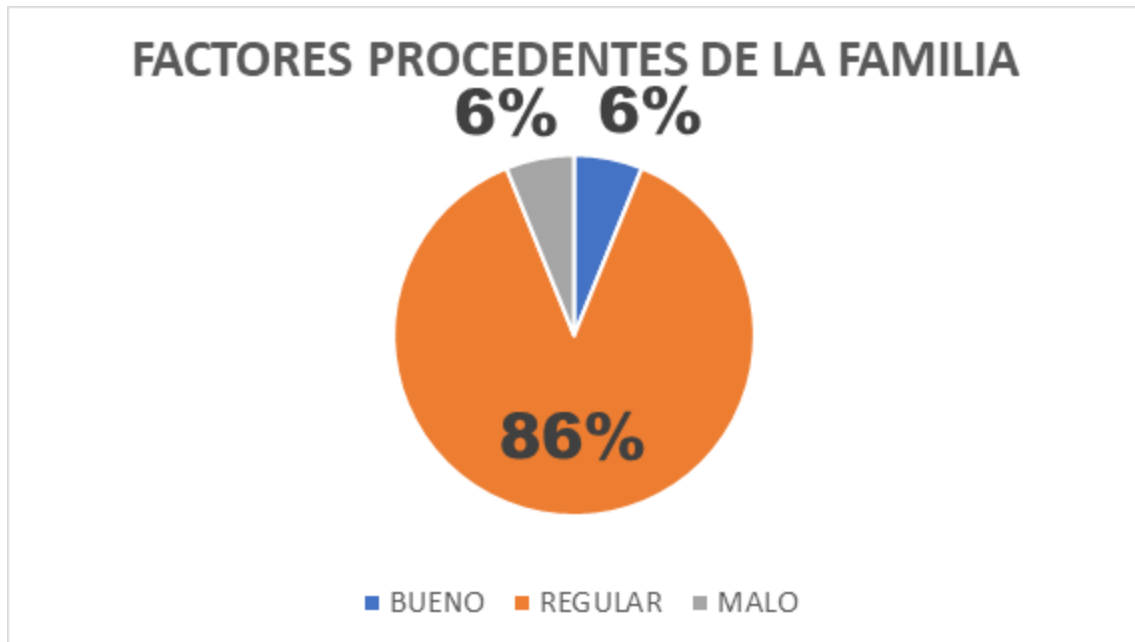


GRÁFICO N° 05: Distribución de datos según factores procedentes de la familia

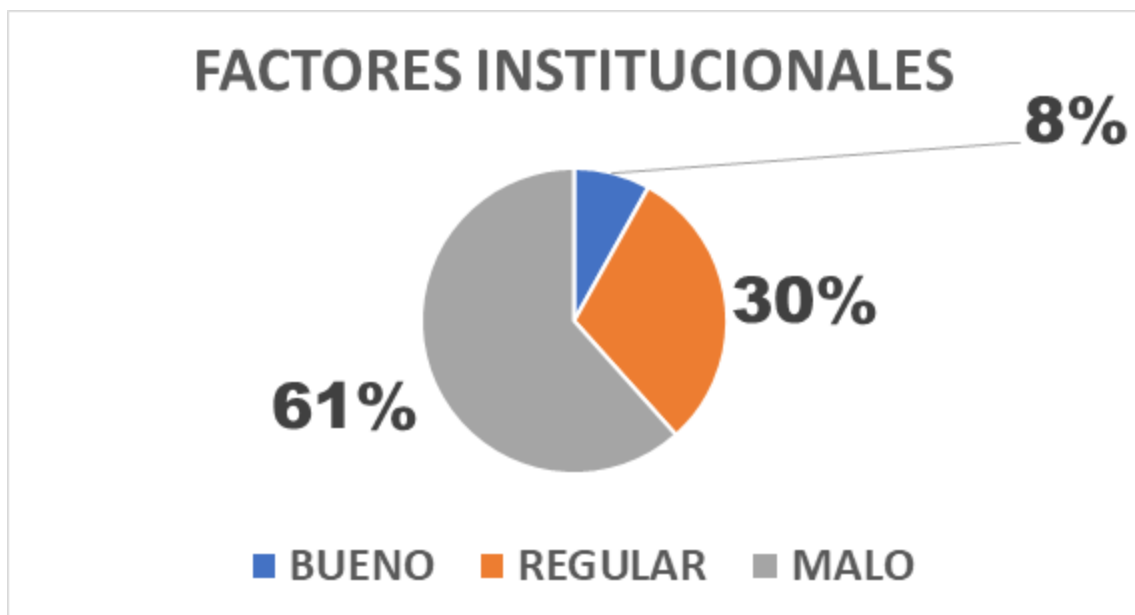


GRÁFICO N° 06: Distribución de datos según los factores institucionales

ANEXO N° 03: Consentimiento Informado

ANEXOS 01

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL CRED EN MADRES DE NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LARAQUERI, PUNO 2021.

BREVE DESCRIPCIÓN:

El presente trabajo tiene por finalidad determinar qué factores influyen en el incumplimiento de los controles de CRED en su niño menor de 5 años.



La participación en este estudio es completamente Voluntaria y Confidencial.

La información que nos proporcione será manejada confidencialmente solo por mí, por tanto, será protegida.


La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 20 minutos y consiste en marcar la respuesta adecuada con una X, 32 preguntas acerca de aspectos sociodemográficos, aspectos conductuales, aspectos de recurrencia de la infección y aspectos económicos, dicha información será analizada por la investigadora.

DECLARACIONES:

Declaró mediante este documento que ha sido informada plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, para mí. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en el estudio descrito:

  *Gracia Zapana Ramos*
11995526

Firma de la participante



Investigador: Maribel Mamani

Egresada de la carrera de enfermería – UPSC - PUNO

ANEXO N°04: Instrumento Cuestionario de recolección de datos

INSTRUMENTO

Cuestionario de recolección de datos

Presentación:

Estimadas madres de familia el presente instrumento tiene como objetivo: Determinar los Factores sociodemográficos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años Centro de Salud Laraquerí Puno 2021: Le Agradezco anticipadamente por su colaboración, contestando las preguntas, es anónimo y confidencial. Responda las alternativas según corresponda. Marque con una "X" la alternativa correcta para usted.

Factores Sociales:

1. Edad:

a) 14 a 19 años ()

b) 20 a 30 años ()

c) > de 31 años

2. Estado Civil es:

a) casada ()

b) conviviente ()

c) madre soltera ()

d) otro.....

3. Procedencia: *Huancayo*

4. Ocupación: *Artesana*

5. Número de hijos entre 2 y 5 años: *1*.....

6. Nivel Educativo es :

- a) Primaria ()
- b) secundaria ()
- c) superior ()

7. Su Vivienda es:

- a) vivienda de material noble ()
- b) material rústico adobe ()
- c) prefabricado ()

8. Su vivienda dispone para toda la familia de:

- a) 1 dormitorio ()
- b) 2 dormitorios ()
- c) 3 dormitorios ()
- d) > a 4 dormitorios ()

9. Usted tiene:

- a) carencias materiales ()
- b) mala alimentación y nutrición ()

10. ¿Sus ingresos económicos de su familia están en promedio en?

- a) S/. 700.00 soles
- b) S/. 1,000 soles
- c) S/. 1,500 soles
- d) S/. 2,000 soles

11. ¿El acceso a los servicios de salud considera cómo?

a) Buena ()

b) regular ()

c) mala ()

Factores Demográficos:

12. ¿Cuántos hermanos tiene el niño?

a) 1

b) 2

c) De 3 a más

13. ¿Cuándo usted requiere conocer cómo está su desarrollo y crecimiento para su edad recurre al?

a) Consultorio de CRED.

b) Al médico

c) A los abuelos

14. ¿Usted cuenta con los servicios básicos?

SI ()

NO ()

15. ¿Usted se demora más de 30 minutos para llegar al centro de salud

SI ()

NO ()

16. ¿La costumbre en su comunidad es que el niño debe lactar hasta los?

a) 6 meses

b) De 6 a 1 año

c) Hasta los 2 años

d) Más de 2 años.

Complicimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo del niño.

Factores Procedentes de la Familia

1. ¿Su familia está constituida por?

- a) Familia Nuclear (padre y madre y sus hijos)
- b) Familia Reconstituida (compuesta por agregados de dos o más familias)
- c) Familia Extensa (parientes pertenecientes a distintas generaciones.)

2. ¿La estructura de su familia está constituida por?

- a) promedio por cinco miembros: padre, madre y tres hijos.
- b) abuelos paternos, maternos.

3. ¿El espacio intergenésico corto, se refiere al intervalo de tiempo que se debe dejar pasar entre un embarazo y otro?

- a) Cada año se embaraza
- b) Cada 2 años
- c) Mayor a 3 años

4. ¿Considera usted que es?

- a) Es responsabilidad de los padres llevar a sus niños menores de edad al Establecimiento de Salud para su respectivo control de crecimiento y desarrollo.
- b) A través de la misma se podrá detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades.
- c) Facilita su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades.

d) Todas.

5. ¿Jecamplo en llevar al niño a la consulta en CRED porque no tiene?

a) Sí

b) Seguro en ESSALUD

c) Falta de tiempo

d) Muy lejos del centro de salud.

e) Mucha demora en la atención a su niño.

6. ¿Tiene usted conocimiento sobre la labor que realiza la profesional enfermera?

a) Le informa sobre el desarrollo y crecimiento para la edad de su niño.

b) Le informa sobre la importancia de las actividades que usted debe seguir desarrollando en casa con el niño.

c) Después de la atención en CRED, le indica su nueva cita y le da indicaciones.

d) Todas.

7. ¿Qué beneficios considera usted que trae para su niño cuando lo lleva a su consulta a CRED?

a) Será un niño controlado y sano

b) Le examinaré para ver su desarrollo y crecimiento usando herramientas, juegos, etc.

c) Le dará las indicaciones de cómo cuidar y atender a su niño para que se desarrolle y crezca saludablemente

d) Todas.

8. ¿Conoce usted sobre el esquema de periodicidad de controles del niño menor de 5 años?

- a) Edad recién nacido la periodicidad es 7 y 15 días
- b) De 1 a 11 meses la periodicidad es 1 por mes.
- c) De 12 a 23 meses la periodicidad es cada 2 meses
- d) De 24 a 59 meses la periodicidad es 4 por año.
- e) Todos.

Factores Institucionales

9. ¿Qué horario de atención le facilita a usted para llevar a su niño a CRED?

- a. Turno mañana
- b. Turno tarde
- c. Otros.....

10. ¿El Tiempo de espera cuando asiste a consulta a CRED con su niño considera es?

- a) Satisfactoria
- b) Es una barrera el uso de los servicios
- c) Las instituciones de salud definen el tiempo de espera para recibir atención
- d) Es la cantidad de tiempo desde que el usuario ingresa hasta que recibe su atención respectiva.
- e) Insatisfecha porque pasó toda la mañana en el establecimiento de salud.

11. ¿El tiempo de atención del niño en consultorio de CRED considera es?

- a) El tiempo promedio utilizado por control es de 45 minutos.

b) El tiempo promedio es 30 minutos

c) El tiempo promedio fue de 15 minutos

12. ¿El trato del personal considera usted?

a) Tiene capacidad de escuchara, motivar, alentar la comunicación sincera.

b) Le informa en un lenguaje adecuado, sencillo.

c) Habla con respeto, cariño.

d) Todas

13. ¿La distancia al centro de salud lo realiza en?

a) Carro

b) Caminando

c) Taxi

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

a. A quince minutos

b. Media hora

c. 1 hora o más.

15. ¿Cómo cataloga la información brindada por la enfermera?

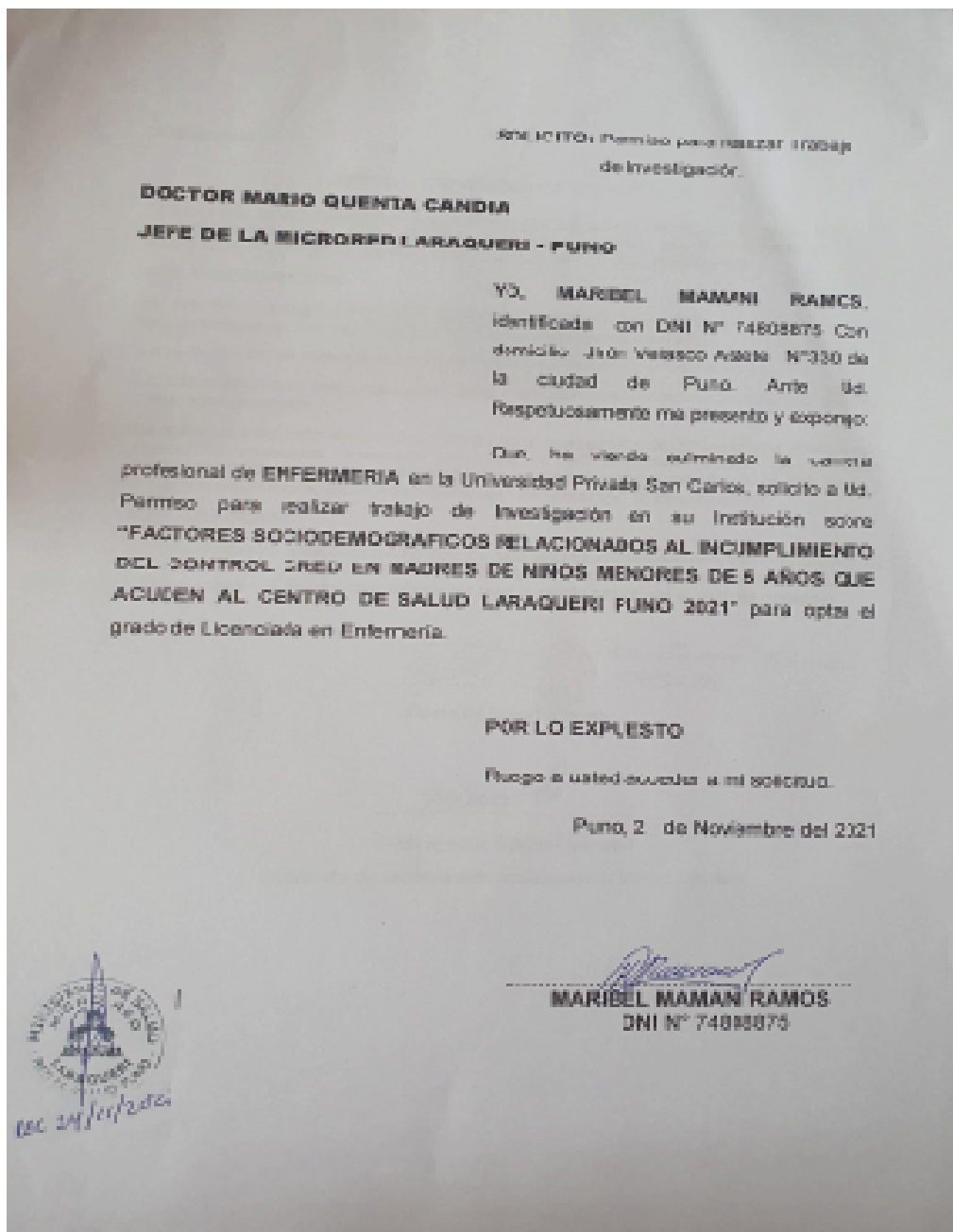
a) Es Clara y entendible.

b) Poco clara

c) No la informa

16. ¿Le informa la enfermera?

ANEXO N°05: Solicitud al Establecimiento de Salud



ANEXO N°06: Evidencias de Investigación





