



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Factores que intervienen en el incumplimiento del control de  
crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un  
Centro de Salud de la provincia de Lima 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Br. Villanueva Izarra, Stefanny Paola (ORCID: 0000-0003-1568-5850)

Br. Yauri Minaya, Pedro Rodolfo (ORCID: 0000-0002-1574-8228)

**ASESORA:**

Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada (ORCID: 0000-0002-6669-5867)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Perinatal e Infante

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

Lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados, a nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. Gracias a nuestros padres por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores, principios que nos han inculcad, agradezco a la Institución por permitirme ser parte de ella y nuestra asesora la Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada por su ayuda y colaboración en cada momento de consulta o soporte de nuestra investigación.

# Índice

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Presentación.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Abstract.....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>13</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización: .....	14
3.3. Población, muestra y muestreo .....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	17
3.5. Procedimientos .....	17
3.6. Método de análisis de datos. ....	17
3.7. Aspectos éticos.....	18
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>20</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>26</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>29</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>30</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>34</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos generales de las madres .....	20
<b>Tabla 2.</b> Factores que intervienen en el incumplimiento .....	21
<b>Tabla 3.</b> Factores socioeconómicos.....	22
<b>Tabla 4.</b> Factores culturales.....	24
<b>Tabla 5.</b> Factores institucionales.....	25

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Factores que intervienen en el incumplimiento. ....	22
<b>Figura 2.</b> Factores socioeconómicos .....	23
<b>Figura 3.</b> Factores culturales .....	24
<b>Figura 4.</b> Factores institucionales. ....	25

## Resumen

**Objetivo:** Determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.

**Material y Método:** La investigación presentó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel descriptivo de corte transversal, que contó con una muestra de 152 madres de niños menores de 3 años. atendidas en el mencionado centro de salud. en quienes se aplicó un cuestionario de 20 ítems elaborado y validado por la autora, con una confiabilidad de 0,719 según el coeficiente de Kuder Richardson (KR-20).

**Los resultados:** evidencian que los factores socioeconómicos, el 67,1% (102) madres, los factores culturales, el 55,9% (85), los factores institucionales, el 65,1% (99) de las madres presentó incumplimiento del CRED de sus hijos Finalmente, se concluyó que los factores institucionales intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento del CRED de los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima.

Palabras claves: Factores, Crecimiento, Desarrollo, socioeconómico.

## Abstract

**Objective:** The present study aimed to determine the factors involved in non-compliance with the growth and development control (CRED) of children under 3 years of age in a Health Center in the province of Lima 2021.

**Material and Method:** The research presented a quantitative approach, no experimental and descriptive level of cross section, which had a sample of 152 mothers of children under 3 years of age. treated at the aforementioned health center. In whom a 20-item questionnaire prepared and validated by the author was applied, with a reliability of 0.719 according to the Kuder Richardson coefficient (KR-20). **The results** show that socioeconomic factors, 67.1% (102) mothers, cultural factors, 55.9% (85), institutional factors, 65.1% (99) of mothers presented non-compliance with the CRED of their children Finally, it was concluded that institutional factors intervene in the failure to comply with the growth control of the CRED of children under 3 years of age in a Health Center in the province of Lima.

Keywords: Factors, Growth, Development, socioeconomic.



## I. INTRODUCCIÓN

El plan de control de crecimiento y desarrollo es un plan que es beneficioso para la salud y prevención de futuras enfermedades de infantes menores a 3 años, por lo que los padres y cuidadores tienen la obligación y responsabilidad de cumplir para determinar el adecuado control de crecimiento, absentismo e incumplimiento de estos controles no serán apoyados en los ejes de control, por lo tanto se pone la detención pronta o enfermedad en riesgo, se debe tener en cuenta que el incumplimiento o no asistencia a estos controles no apoyará la intervención temprana para enfrentar riesgos. Pueden existir; en relación con esto, investigaciones realizadas en otros países muestran lo importante que es monitorear el control del crecimiento de infantes de tres años a menos.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice en su último sondeo que el 10% de la población total de todos los países tiene cierto tipo de problemas en el desarrollo de su vida diaria, y este problema se debe en la infancia. Especialmente en América Latina, habrá aproximadamente 930 millones de habitantes para 2022. Al mismo tiempo, el último informe de 2019 señaló que aproximadamente 93 millones de individuos en el mundo poseen algunos problemas de desarrollo, incluidos los niños. Este problema se debe al hecho de que no realizaron un control de crecimiento adecuado.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos revela que el inicio es muy posiblemente las fases principales de nuestra adolescencia, ya que es en esta etapa donde se enmarca el desarrollo y avance de cada persona. Desde el origen y los largos tramos primarios de la vida, el cerebro se enmarca y crea a la velocidad más extrema y aquí radica la cuestión a pesar de un gran control del desarrollo, el individuo se formará durante toda su vida, tal y como llama la atención la Organización Panamericana de la Salud. que últimamente se está produciendo una ausencia de interés en la comprobación legítima del desarrollo y el perfeccionamiento de los jóvenes, con sugerencias para futuras cuestiones médicas en todo el planeta.

A nivel internacional, precisamente en el país de Colombia, se realizó una encuesta donde las personas determinaron que la crisis de salud siempre ha afectado a este país, se pudo determinar que aquellos niños de 0 a 3 años, son los más perjudicados, debido a la falta de apoyo del sector salud ya que no pueden acceder a un control del crecimiento adecuado, que solo las familias con buenas condiciones económicas pueden acceder a él. Con este enfoque de control, debido a esta situación en el país de Colombia, se han incrementado las tasas de morbilidad en niños y / o adolescentes. Esta es una condición preocupante para la condición vital de los infantes menores de edad debido a un inadecuado control de calidad del crecimiento.

En Perú, varios informes e investigaciones muestran que el control del crecimiento es siempre un problema de salud en los lactantes. Esto se debe a que existen muchas creencias familiares que hasta ahora dificultan el control del crecimiento en niños menores de 3 años. Este hecho crea un número sorprendente en el sector de la salud, donde es importante señalar que no solo las mamás de los pequeños infantes de tres años, sino también los centros de salud debido ante la crisis que atraviesa el mundo por la covid19 ya que no permite un adecuado control de crecimiento y desarrollo en niños de 3 a 0 años, porque la mayoría de los personales de salud se encuentran en urgencias atendiendo a pacientes infectados y centros nacionales de vacunación, de tal forma que se ignoran las áreas de control de crecimiento.

Lima no es ajena a este asunto porque depende del Ministerio de Salud. El caso del centro de salud donde se realizó esta investigación está identificando una escasez de profesionales de la salud calificados para desarrollar un correcto control del crecimiento y desarrollo en los niños menos de 3 años. Como muestra el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2018), los temas de la región son relevantes a nivel internacional, nacional y, en última instancia, regional como tercera generación. Con pleno control CRED, los niños en edad de 3 años alcanzaron el 60,1%, enfrentando un incremento del 7,7% respecto al año anterior. En la región del país; alcanzó el 66% y en la región metropolitana llegó al 58%. En presencia de estos indicadores, la inclusión de controles CRED para infantes de 0

a 3 años en la región del callao fue del 61,9% en el 2017. Es probable que la baja inclusión se vea influenciada por una serie de factores, que incluyen: Es muy importante investigar.<sup>2</sup>

Según lo especificado por el Ministerio de Salud (MINSA), el control del crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes sanos regula las medidas del desarrollo y desarrollo, distingue los primeros signos patológicos de los menores de 3 años. Se trata de una serie de ejercicios focalizados. A través de evaluaciones intermitentes ideales para el desarrollo y la mejora del niño, con el fin de esperar el desarrollo del niño y la mejora ideal con la inversión activa de las familias, las asociaciones y fundaciones comunitarias, hacia la población infantil. Ayudar a la mejora fundamental en la atención y el éxito del niño a nivel familiar y comunitario. Orientación de comportamiento destinada a promover la conciencia temprana para una referencia conveniente, considerando los riesgos, ajustes o problemas de desarrollo y mejora.<sup>3</sup>

La resistencia al control del crecimiento y desarrollo proporciona acceso a un diccionario integrado, respuesta, recuperación y reconocimiento temprano de varias modificaciones del desarrollo y el giro del niño que han completado los movimientos de recuperación para reducir la mortalidad infantil. Como promover el sistema con el resto de grupos asistenciales para un tratamiento adecuado y temprano de los cambios que tienen la oportunidad de reconocer. <sup>4</sup>

Ante la situación problemática expuesta en líneas arriba se vio necesario de realizar la siguiente investigación para dar a conocer a la población en general el poco compromiso de las madres a las citas en el control de Crecimiento y Desarrollo en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.

Para comenzar nuestra investigación se formuló la siguiente pregunta:

### **PREGUNTA GENERAL:**

¿Cuáles son los factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021?

Entrelazándose con las siguientes preguntas:

### **PREGUNTAS ESPECÍFICAS**

¿Cuáles son los factores socioeconómicos que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021?

¿Cuáles son los factores culturales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021?

¿Cuáles son los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021?

Se llegó a justificar **teóricamente** y es considerada de gran relevancia teórica, esto se debe a que mediante un profundo análisis de diversas teorías expuestas en el marco teórico que se llegó hacer mención a lo largo de la investigación, al unisonó que la presente investigación servirá como antecedentes para futuras investigación y ampliar el conocimiento de la población.

En la parte de la **práctica** la presente investigación fue conducido bajo la metodología cuantitativa de una investigación lógica, que mediante la técnica lógica maneja la estrategia a seguir.

Una investigación esclarecedora recogerá datos a través del uso de un estudio y encuesta narrativa a las madres que acuden al control de bienestar de en un Centro de Salud de la provincia de Lima, utilizando estrategias e instrumentos que mostrarán su legitimidad y fiabilidad y podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación.

Así mismo se justificará **metodológicamente** al aplicar el instrumento seleccionado para poder conocer los resultados sobre los factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021 el instrumento que se utilizó se encuentra validados por jueces de expertos donde se determinó la confiabilidad del instrumento para su aplicación adecuada.

En consecuencia, se propuso el **Objetivo General**:

- Determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.

Y como **Objetivos Específicos** se tuvo lo siguiente;

- Identificar los factores socioeconómicos que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.
- Identificar los factores culturales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.
- Identificar los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021

La razón de esta investigación fue diferenciar las variables que median consistentemente en la resistencia de la observación del control de su desarrollo de los niños menores de 3 años tal es el caso en el que hay niños que no acudieron a su control de crecimiento y desarrollo por creencias religiosas, el incumplimiento es creado debido a la falta de información acerca de la gran significancia del control que debe llevar su niño por tal razón es que la presente investigación se justificó en los siguientes aspectos

## II. MARCO TEÓRICO

Como **antecedentes Nacionales tenemos a:** Chávez en el año 2019 en Tarapoto, realizó una investigación de nombre: “Factores socio culturales con el abandono al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños lactantes menores de 1 año, en el Hospital Santa Gema, Yurimaguas 2018” entre los factores socio-sociales con la desatención formativa y el control de la mejoría en madres de niños menores de 1 año, en el Hospital Santa Gema, Yurimaguas 2018. Esta exploración fue no experimental, correlacional, cuantitativa, expresiva y transversal. La población y la prueba involucraron a 61 mamás con infantes menores de un año de avance y control de mejora. Los resultados mostraron que las madres de niños menores de un año de edad, según la estimación y los niveles de las partes socio-sociales, llegaron a un nivel indiscutible en la estimación institucional (47,5%) y la medición de la información (27,9%). La extensión de las madres de bebés de menos de un año de edad que abandonaron las pruebas de desarrollo y avance era del 80,3% para la renuncia breve y del 19,7% para la renuncia perpetua. Por consiguiente, se piensa que hay una sólida conexión entre la medida financiera ( $X^2=16,090$ ;  $p=0,000$ ), la medida de información ( $X^2=28,216$ ;  $p=0,000$ ) y la medida institucional ( $X^2=17,606$ ;  $p=0,000$ ). Tal cual, se confirma que hay una conexión sorprendentemente crítica entre las variables socioculturales y la deserción del control del desarrollo y la mejora en las madres de los bebés atendidos en la clínica Santa Gema de Yurimaguas ( $X^2 = 9,018$ ;  $p = 0,011$ ), en consideración de que posee un valor de importancia de  $p < 0,05$ .<sup>4</sup>

Además, Martínez (2018) en Perú, realizó una investigación titulada “Factores psicoemocionales que influyen en las madres que no acuden al control de incremento y progreso del niño sano de 1 a 3 años” El objetivo de la indagación fue elegir principalmente los elementos psicoemocionales que chocan a las mamás que no asisten al control del desarrollo y el avance del infante de 1 a 3 años. La técnica de exploración fue cuantitativa con un plan atractivo y transversal, la población abarcada fue de 119 madres evaluadas, el instrumento fue una encuesta, y los resultados exhibieron que el 70,6% de las madres mostraron ansiedad debido a la espera de su oportunidad en el lugar de bienestar, 6 de las madres manifestaron que habían descuidado ir al registro en dos eventos como máximo.<sup>5</sup>

En otra parte, Benavente y Gallegos (2016) en Arequipa, realizaron un estudio titulado “Factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad que se relacionan con la deserción al control CRED en niños pequeños de 0 a 4 años” El objetivo de esta investigación fue distinguir los factores financieros, sociales y de disponibilidad identificados con la salida de control del CRED en niños menores de 4 años. La investigación fue de característica transversal clara y correlacional, la población fue de 74 madres, la herramienta de apreciación fue una pauta de encuentro, el total fue que 68,9% desatendieron el seguimiento de menos de la mitad del registro reservado y 31,1% metieron el abandono total, en otras palabras, desatendieron el cumplimiento de más de la mitad del registro planeado según la edad del niño. <sup>6</sup>

Otro trabajo de investigación fue dirigido por Marcelo y Castillo (2018) nombrado Satisfacción con la naturaleza de los cuidados del personal de enfermería y renuncia al control de desarrollo y mejora en madres de niños menores al 1 año de edad suficiente en el foco de bienestar Marcavelica. Piura. 2018. El objetivo de esta exploración fue determinar la conexión entre el grado de cumplimiento con la naturaleza de los cuidados de enfermería y la renuncia al control de desarrollo y mejora en madres de niños menores de 1 año. Esta exploración tuvo una metodología cuantitativa, de plan correlacional, distinta y de tipo transversal. El ejemplo estaba establecido por 78 madres que asistieron al centro de desarrollo y superación de la oficina de bienestar a las cual se les aplicaron 2 instrumentos: la encuesta de cumplimiento de los cuidados de enfermería a los tutores de los menores de 5 años en los centros de desarrollo y superación y la guía de percepción para el surtido de información de la Tarjeta de Atención Integral del Niño. Se emplearon las reglas de Chi-cuadrado y Fisher con una fiabilidad del 95% y un significado de  $p < 0,05$ . Resultados: El 66,7% de las madres posee un grado de cumplimiento medio, el 30,8% alto y el 2,6% bajo. En el tipo de abandono, el 67,9% tenía un abandono relativo y el 32,1% una renuncia total. Fue hacedero hallar que no hay una conexión medible entre el cumplimiento con la naturaleza de los cuidados de enfermería y la pérdida constante en el control del desarrollo y la mejora, al igual que en sus medidas: acomodada, conveniente, consistente y segura; y el desgaste.<sup>7</sup>

**Como antecedentes Internacionales tenemos a:** Mendoza y Ortiz (2018), en Colombia, lideraron la investigación titulada Evaluación de las razones de no participación al programa de desarrollo y mejoramiento en el Centro de Salud de Camas de Pasacaballos en 2018. La presente indagación fue cuantitativa, de corte transversal claro, su ejemplo estaba compuesto por 280 tutores. El método fue el estudio. Los resultados conseguidos eran: El 35% de los encuestados explicó que esto sucedió debido a que se olvidaron el arreglo y en el momento que se dieron cuenta era demasiado tarde; el 21% de los tutores se sintió preocupado en vista de que requerían ingresos ya que no poseían la menor idea de la importancia del programa de CRED sobre la consideración exhaustiva; en relación a la opinión, el 85% de los encuestados especificó que la consideración otorgada es de calidad admisible.<sup>8</sup>

Velásquez (2017) en Venezuela, dirigió una investigación titulado Factores relacionados con los motivos de apatía de la reunión de niños y adolescentes con falta de sustento saludable. Esta investigación fue cuantitativo, correlacional, transversal, en el que asistieron 827 pacientes mediante una encuesta, los resultados revelaron que las explicaciones detrás del abandono de la reunión fueron: el nivel de instrucción trasladado por la madre, la economía y la afirmación del tema alimentario. Se derivó que las principales intenciones detrás de la rendición eran: las limitaciones familiares, el abandono por los tutores, los viajes; la confirmación de la cuestión nutricional tiene que buscarse a partir del inicio del contacto con el paciente y su familia.<sup>9</sup>

Para sustentar el marco teórico y poder respaldarnos en las hipótesis afines al contenido de la indagación se citaron las hipótesis más relevantes.

El control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años, según la regla tiene el objetivo verificar el buen control desarrollo y el progreso satisfactorios del niño, acompañar a la familia, identificar oportunamente y de manera adecuada los riesgos, adaptación o problemas y la presencia de infecciones; trabajar con su análisis y mediación ideal para reducir los peligros, omisiones e inconvenientes y aumentar las aperturas, de la misma manera que los componentes defensivos en el giro fundamental del niño. El efecto normal, a nivel de madres, padres y los



tutores de los niños, es la mejora de su cuidado, la niñez y sus procesos de cuidado, es el pilar central del progreso en el mejoramiento de la juventud.

La norma especializada tiene los siguientes propósitos: construir los dispositivos especializados para el control del desarrollo y el avance de los niños que son menores de 3 años en los centros de salud, asemejar eficazmente las circunstancias de peligro o los cambios en el desarrollo y el progreso para su poderosa consideración, potenciando el apoyo de cada familia y tutores y finalmente determinar reglas para trabajar con la interacción del control de crecimiento y desarrollo de los infantes con una metodología preventiva, de tiempo limitado, equitativa, intercultural y basada en los derechos.

Indicar que los cinco años iniciales de la vida son una etapa de magnifico desarrollo y aprendizaje. El entendimiento de los cambios rápidos en el estado formativo de un niño prepara a los tutores y a los padres para otorgar una consideración dinámica y deliberada en relación con los años preescolares y para regir y progresar en los descubrimientos tempranos que servirán de base para el futuro aprendizaje. Entender el crecimiento de los niños es una importante pieza para instruir a los niños de tres años. <sup>11</sup>

El crecimiento del ser humano es un hecho fundamental para cada persona y ese modo de desarrollo es único en cada niño o niña son diferentes y varias veces difieren en lo físico, cognitivo, social y patrones de crecimiento emocional como asimismo en la manera de relacionarse en un ambiente, tal cual como juego, cariño y otros factores. Ciertos niños pueden verse alegres y enérgicos asiduamente mientras que otros niños no aparentan poseer un carácter tan asombroso. Ciertos niños son dinámicos mientras que otros son normalmente tranquilos. <sup>11</sup>

Incluso se puede revelar que la tarea de supervisar a algunos niños es más fácil y de querer que otros. Poseer una comprensión de la disposición formativa te proyecta para apoyar y concentrarte en estos niños. <sup>11</sup>

Es una norma distinguida a tratar es el control de desarrollo y progreso de los niños. En el Perú, el MINSA (Ministerio de Salud) mediante la totalidad de sus

fundaciones en todo el país piensa en el CRED como una vital acción preventiva, que avale el mejoramiento oportuno de los niños menores de 5 años. Por tal razón, el MINSA ha elaborado significativos esfuerzos para progresar en la propuesta importante de las administraciones y cumplir con el interés de la población juvenil.

12

El objetivo del MINSA es motivar y concientizar a la sociedad peruana con referencia a la parvedad de asegurar y requerir la coherencia con los privilegios de los niños que les son congénitos, tal como la iniciativa de asistir en el más dominante grado de bienestar concebible, que ha sido confirmada por el Perú con el señalamiento de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), para todos los bebés en el ámbito público, sin interesar su idioma, raza, posición social o sexo.

12

En cuanto a la investigación, tenemos la teoría de Nola Pender donde se desarrolla una teoría relacionada con la investigación, será la promoción de la salud de Nola Pender, esta hipótesis se iguala en los elementos cognitivos de la percepción del individuo se ve modificada por persona e interpersonales características de situación, dando lugar a la adopción de comportamientos que promueven la salud, basados en educar a la gente sobre cómo cuidar de sí mismos y llevar una vida sana. Las personas se involucran en conductas sanas cuando los individuos influyen en sus vidas enseñándoles a hacerlo, por lo que los expertos de la salud son una fuente trascendental de influencia interpersonal que puede aumentar o disminuir la participación o la participación en la promoción. El comportamiento frente a la enfermedad.

Otro fundamento sólido es la “Norma Técnica de Salud (NTS) del 2019” la cual tiene que ser empleado por todos los Establecimientos de Salud Públicos y Privados del Perú; esta consideración de CRED se da para nada a los infantes asegurados por el SIS y a las personas que no poseen ni una cobertura de salud.

13

Esta Norma de Salud tres objetivos:

1er Objetivo. Decidir los dispositivos especializados para la observación del desarrollo y avance de los infantes de menor edad a cinco años en los consultorios de salud.

2do Objetivo. Reconocer de forma idónea las circunstancias peligrosas o las incoherencias que se están desarrollando y el desarrollo para su poderosa consideración, potenciando la inversión dinámica de las figuras familiares y parentales en las mediaciones.

3er Objetivo. El objetivo es decidir las disposiciones especializadas para observar el desarrollo y el progreso de los niños menores de cinco años en las oficinas de bienestar. Determinar normas para trabajar con el ciclo de control del desarrollo y el avance con una metodología preventiva, de limitado tiempo, basado en los derechos, intercultural y justa. <sup>13</sup>

Crecimiento. - El crecimiento es un ciclo de expansión del peso de un ser vivo, se debe por una expansión de la cantidad de células o de su tamaño. Esta interacción es manipulada por variables hereditarias, neuroendocrinas, sanitarias, financieras, entusiastas y sociales. <sup>13</sup>

Esto se caracteriza en dos: desarrollo suficiente. Es la condición en la que el niño expone un incremento de peso y un aumento de la estatura o de la longitud dependiente de los alcances normales de la ordinariez ( $\pm 2$  SD alrededor de la media). El patrón de la curva coincide con las curvas de desarrollo de la norma de referencia actual y con la falta de desarrollo. Una condición en el cabrito que confirma ningún o insignificante incremento o ganancia de longitud o estatura, y a causa del peso incorpora una desdicha o ganancia intrascendente o por encima de lo normal. <sup>13</sup>

Avance. Es el poderoso ciclo mediante el cual los seres vivos consiguen evidentemente el límite utilitario de sus marcos mediante maravillas de separación, desarrollo y combinación de sus capacidades, en puntos de vista, tales como, sexual, natural, saludable, mental, intelectual, social, social, moral y ambiental. Se adaptan por variables hereditarias, ecológicas y sociales. <sup>13</sup>

Esto se evalúa mediante tres escalas:

- a. La Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), que permite cuantificar la exposición de los pequeños de 0 a 2 años en circunstancias

específicas que requieren un nivel de avance psicomotor concreto para ser atendidos. En esta evaluación se valoran las regiones de expresión, social, coordinación y motor. <sup>13</sup>

- b. El Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI). Actúa sobre la presentación de los niños de 2 a 5 años en 3 regiones: motor, lenguaje y coordinación, a través de su conducta en circunstancias propuestas por el evaluador. <sup>13</sup>
- c. La Prueba Peruana de Evaluación del Desarrollo Infantil (TPED), que es el reordenamiento de la EEDP y la TEPSI, puede ser empleada por los expertos en bienestar como por los que no lo son. El avance del bebé se organiza en tres: Desarrollo normal. Es el punto en el que el perfil formativo cumplido, no presenta desviación, Riesgo de Trastorno del Desarrollo. Es el punto en el que la línea formativa puede no estar desviada hacia un lado, pero, existe un pasado lleno de algo así como un elemento de peligro, y Trastorno del Desarrollo. Es el punto en el que la línea formativa se desvía hacia un lado de la edad secuencial actual. <sup>13</sup>

El procedimiento de trabajo es el siguiente. Dos días después del nacimiento, cada bebé recibirá cuatro controles y luego controles semanales. Los bebés menores de 1 año reciben 11 controles con tiempo básico durante una edad suficiente recibirán 6 controles, entre 2 años a 4 años 11 meses 29 días será 4 revisiones cada año. El período perfecto para realizar varios pasos diferentes en un control de CRED es de 45 minutos cada 14 minutos. <sup>14</sup>

Tal como indica el INEI (2017), a nivel público la extensión de damas y varones en niños de 0 a 3 años de edad que tienen los controles de CRED completos obtuvo 60,1%, lo que emprendió una expansión de 7,7% contrastada con el 2014. En la región rústica; alcanzó a 66% y en la región metropolitana en 58%, siendo estos aumentos críticos, empero a pesar de ello requieren una mayor expansión en su inclusión, no obstante, lo más notoriamente significativo, en la naturaleza del arreglo. <sup>15</sup>

La inclusión del CRED separando a los infantes de 0 a 3 años de edad en el territorio establecido del Callao fue de 61,9% hacia el 2017. La baja inclusión podría estar impactada por diferentes elementos que es de mayor significancia considerar. La comprensión como factor; alguna propensión cercana al hogar o una apertura ecológica que se concierne con una expansión en la probabilidad de que algo ocurra. 15 entre estas variables están los elementos financieros, sociales e institucionales que tienen la oportunidad de asumir una parte en la resistencia con el control del CRED. <sup>16</sup>

Penao constató en su investigación que 68% de las mamás con hijos de 0 a 3 años no siguen el control del CRED, ya que piensan que es desmesurado ir al centro de salud, sugiriendo además pagar por la atención, la versatilidad les provoca un costo extra, 45% indicaron que es resultado directo de la consideración de sus hijos menores, 75% en razón de que no poseen la menor idea sobre el significado del control de CRED a diferencia con las vacunas. Por otro lado, el 59% dijo que el tratamiento por parte del personal de administración de la afirmación era deficiente, el 60% que la cantidad de personal de enfermería en la oficina de bienestar era deficiente, y el 80% pensó que el tiempo de espera una oportunidad ideal para la consideración del niño era excesivamente largo. <sup>17</sup>

De otro lado, Quevedo, referido con la investigación de Gonzales sobre las variables que intervinieron en la resistencia con el control del CRED de los infantes menores de 2 años, indagó que el 100% de las madres dijeron que la cantidad de expertos en bienestar no era apropiada para atender a los niños, el 88% que los largos tramos de atención no eran apropiados, el 64% que el tiempo de espera para atender a los niños era muy largo, el 48% debido a los recados familiares, el 48% como resultado de estar realmente centrado en los pequeños, el 24% a causa de su trabajo, y el 24% en vista de su plan de trabajo. <sup>18</sup>

La inclusión de los cuidados de desarrollo y mejora de los niños de 0 a 3 años de edad muestra efectos inaceptables; es oportuno y básico que el experto de enfermería entienda los componentes que lo provocan y posea la opción de tratarlos. La evaluación del desarrollo y la mejora brinda algunos beneficios al niño,

a su familia y a su entorno, ya que suministra un entorno ideal que favorecerá a su evolución, al unisonó que trabaja en el reconocimiento de los ajustes y ayuda a determinar acuerdos. Estos ángulos ayudarán a que sus órdenes sociales sean más productivos, disminuyendo los gastos relacionados con la debilidad crónica y la baja eficiencia. <sup>18</sup>

## **METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.**

**Tipo:** La investigación actual es de ideal básico, este ejemplo de indagación tiene como objetivo adquirir una noción más completa a través el conocimiento de los fenómenos.

**Diseño:** No experimental, ya que se retrata por la forma el estudio y el investigador solo se restringe a realizar algunos cambios durante la aplicación de la herramienta.

**Nivel:** Es descriptivo simple de corte transversal, ya que se restringe a la representación de una sola variable de exploración y es medida en un solo momento. <sup>13</sup>

**El diagrama del diseño de investigación fue el siguiente:**

**M → O**

**donde:**

**M=** Muestra en la que se dirige la investigación. **O=** Datos relevantes a obtener.

### **3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN:**

La presente investigación se caracterizó por ser una investigación invariable.

**V1:** Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

**Definición conceptual:**

Se trata de actividades que impactan a las mamás de acuerdo a lo indicado a nivel financiero, social e institucional, que son el motor fundamental para que las madres no asistan al control del crecimiento y desarrollo (CRED).<sup>8</sup>

**Definición operacional:**

La variable de investigación se valoró mediante las mediciones aplicando a las mamás de infantes de 0 a 3 años, que asistían a un local de bienestar en el territorio de Lima 2021 en los registros.

**Indicadores**

- Condición laboral
- Horario de trabajo
- Actividades del hogar
- Cuidados de otros hijos
- Gastos que representa al acudir al control
- Distancia al centro de salud.
- Desconocimiento sobre el porqué del control.
- Desinterés sobre el CRED.
- Desconocimiento de la importancia del CRED.
- Desconocimiento de la frecuencia para el control del niño.
- Desconocimiento de cuando realizar el control al niño
- Orientación adecuada sobre el CRED.
- Inadecuado horario de atención.
- Tiempo de la enfermera para controlar al niño.
- Tiempo inadecuado de espera al ser atendido.
- Trato inadecuado de la prestación de recepción.
- Insuficiente personal de enfermería.
- Incumplimiento de horario del personal de enfermería

**3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

**Población:** Para la actual investigación fue de 250 mamás de infantes menores de 3 años.

**Muestra:** Es el sub grupo que cumple el papel de representar a la población en general, la muestra se determina a través de la formula muestral propuesta.

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

**n:** Muestra.

**Z:** Nivel de confianza (95%=1.96)

**N:** Localidad popular o finita.

**E:** Error estándar. (0.5)

**p:** Tasa de medida o éxito (0,5)

**q:** Tasa de fracaso o error. (0.05)

Por lo tanto:

Z 0= 1.96

N=250

E=0.5

p=0.50

$$n = \frac{250 (1.96)^2 * (0.5*0.5)}{(0.05)^2 * (250-1) + (1.96)^2*0.5*0.5}$$

**N: 152**

### **Muestreo:**

El muestreo fue de tipo aleatorio simple.

### **Criterio de inclusión:**

Madres que viven dentro de la provincia de Lima.

Con hijos de 0 a 3 años.

### **Criterio de exclusión:**

Mamás con hijos mayores de 3 años.

Madres que niegan su participación en el estudio.



### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

El procedimiento utilizado se compara con la revisión, lo que permite al especialista recopilar datos de personas concentradas a través de una lista normalizada de preguntas. El dispositivo de recopilación de información es la encuesta de información creada por el autor.

#### **Instrumento.**

El instrumento fue elaborado por constructo teniendo en cuenta la variable de estudio. Por ello, se aplicó el método de aprobación del juicio maestro para decidir la legitimidad y confiabilidad.

La encuesta se aplicó a las madres de bebés menores de 3 años de un Centro de Salud de la zona de Lima, con una suma de 20 preguntas identificadas con las medidas y marcadores.

### **3.5. PROCEDIMIENTOS**

En un primer momento, se pidió autorización al director en un Centro de Salud del departamento de Lima para efectuar esta exploración y se añade el informe de la indagación, la colaboración del personal de salud será de forma voluntaria determinando y respetando las normas de bioseguridad para impedir el contagio y la expansión del COVID 19 es por tal razón que ciertos formularios serán enviados por vía electrónica para acelerar el tiempo del desarrollo de la investigación, en conclusión una vez recopilada la información se procesara en el programa SPSS para conseguir los resultados estadísticos y efectuar la interpretación correspondiente.

### **3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS.**

Los datos recolectados durante la aplicación de la encuesta se llegaron a utilizar en el programa SPSS para obtener las barras estadísticas descriptivas de tal manera se logró evidenciar los porcentajes adecuados de los factores

para realizar la interpretación y discusión de los resultados y finalmente establecer las conclusiones y recomendaciones entrelazadas con el objetivo general y objetivos específicos.

### **3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

En una primera instancia, se pidió autorización a la jefa del Centro de Salud de la provincia de Lima para efectuar esta investigación en colaboración del personal de Salud que será de forma voluntaria determinando y respetando las normas de bioseguridad para prevenir el virus y la propagación de COVID 19 es por tal razón que el cuestionario se resolvió vía telefónica para acelerar el tiempo del desarrollo de la investigación.

#### **Validez y Confiabilidad**

Para poder identificar la eficacia de los enseres se aplicó la estrategia de juicio de especialistas y el de correlación de ítems, para poder validar correctamente el instrumento seleccionado que se encuentra bajo la escala de Likert se realizó mediante la V de Aiken donde el coeficiente dio un valor de 1. Por lo cual de acuerdo con Escurra se interpreta que el cuestionario posee validez excelente mediante el criterio de jueces.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con la colaboración de 30 mamás menores de 3 años de un centro de salud de la provincia de Lima, se utilizó como método la técnica Richardson kr-20 teniendo como un coeficiente de 0,719. Lo cual indica que el instrumento posee aceptable confiabilidad para su utilización.

### **3.7. ASPECTOS ÉTICOS**

El presente estudio ponderó cada uno de los estándares morales relevantes, en los que se detallará en todo caso la inobservancia del control del desarrollo y avance de los niños menores de 3 años en una comunidad de bienestar en el territorio de Lima 2021 para la ejecución de la investigación, considerando el asentimiento

educado respecto a las madres que estructuran parte de la población investigada.

**El principio de justicia**, ya que la utilización del estudio al ejemplo elegido en una comunidad de bienestar en la región de Lima se ofreció de manera similar a todas las madres sin ningún tipo de separación de sexo, raza o social.

El interés de las madres de niños menores de tres años será apoyado de manera similar, dando libertad a la libre articulación y al juicio básico. Además, este valor se consideró porque las madres se reservan la opción de obtener datos sobre la observación del desarrollo y el avance y la motivación detrás de la exploración, dando libertad a la libre articulación y al juicio básico.

**El principio de beneficencia** se consideró a la luz del hecho de que, mediante la realización de la intercesión en la comunidad de bienestar, se beneficia por recibir información de la población que existe en su centro de salud de tal manera se pueda desarrollar estrategias que permitan mejorar el control de crecimiento en niños menores de tres años.

**El principio de no maleficencia**, no hubo ningún método que causara daños físicos, mentales o entusiastas a las madres de niños menores de tres años. Además, se utilizó una visión general, que se completará sin nombre.

## IV. RESULTADOS

### Resultados generales

**Tabla 1.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.

Datos generales		n	%
Edad de la mamá	Menor de 20 años	26	17,1%
	De 20 a 39 años	46	30,3%
	De 40 a 49 años	80	52,6%
	Total	152	100,0%
Procedencia	Costa	70	46,1%
	Sierra	44	28,9%
	Selva	38	25,0%
	Total	152	100,0%
Estado Civil	Soltera	15	9,9%
	Casada	40	26,3%
	Conviviente	68	44,7%
	Divorciada	16	10,5%
	Viuda	13	8,6%
Total	152	100,0%	
Grado de Instrucción	Sin educación	21	13,8%
	Primaria	39	25,7%
	Secundaria	67	44,1%
	Superior	25	16,4%
	Total	152	100,0%
Ocupación	Ama de casa	42	27,6%
	Obrera	27	17,8%
	Empleada	39	25,7%
	Profesional	44	28,9%
	Total	152	100,0%
Número de hijos	1 hijo	20	13,2%
	2 hijos	28	18,4%
	3 hijos	68	44,7%
	Más de 3 hijos	36	23,7%
	Total	152	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

La tabla muestra que, de acuerdo a la edad de las mamás de infantes menores de 3 años, el 52,6% (80) tiene entre 40 a 49 años. Le continúa el 30,3% (46) que tiene entre 20 a 39 años. Mientras que el 17,1% (26) tiene menos de 20 años. Por otro lado, sobre la procedencia de las madres, el 46,1% (70) es de la costa. Le sigue el 28,9% (44) que es de la sierra; y el restante 25,0% (38) es de la selva. Por su parte, según el estado civil de las madres, el 44,7% (68) es conviviente. Le sigue el 26,3% (40) que es casada; el 10,5% (16) que es divorciada; el 9,9% (15) que es soltera; y el 8,6% (13) que es viuda. Asimismo, de acuerdo al nivel de instrucción de las mamás, el

44,1% (67) posee estudios secundarios. Le sigue el 25,7% (39) que posee estudios primarios; el 16,4% (25) que tiene estudios superiores; mientras que el restante 13,8% (21) no cuenta con educación. Por otro lado, de acuerdo a la ocupación de las madres, el 28,9% (44) es profesional. Le sigue el 27,6% (42) que es ama de casa; el 25,7% (39) es empleada; y el 17,8% (27) es obrera. En cuanto al número de hijos de las madres, el 44,7% (68) tiene 3 hijos. Le sigue el 23,7% (36) que tiene más de 3 hijos; el 18,4% (28) que tiene 2 hijos; y el restante 13,2% (20) que tiene 1 solo hijo.

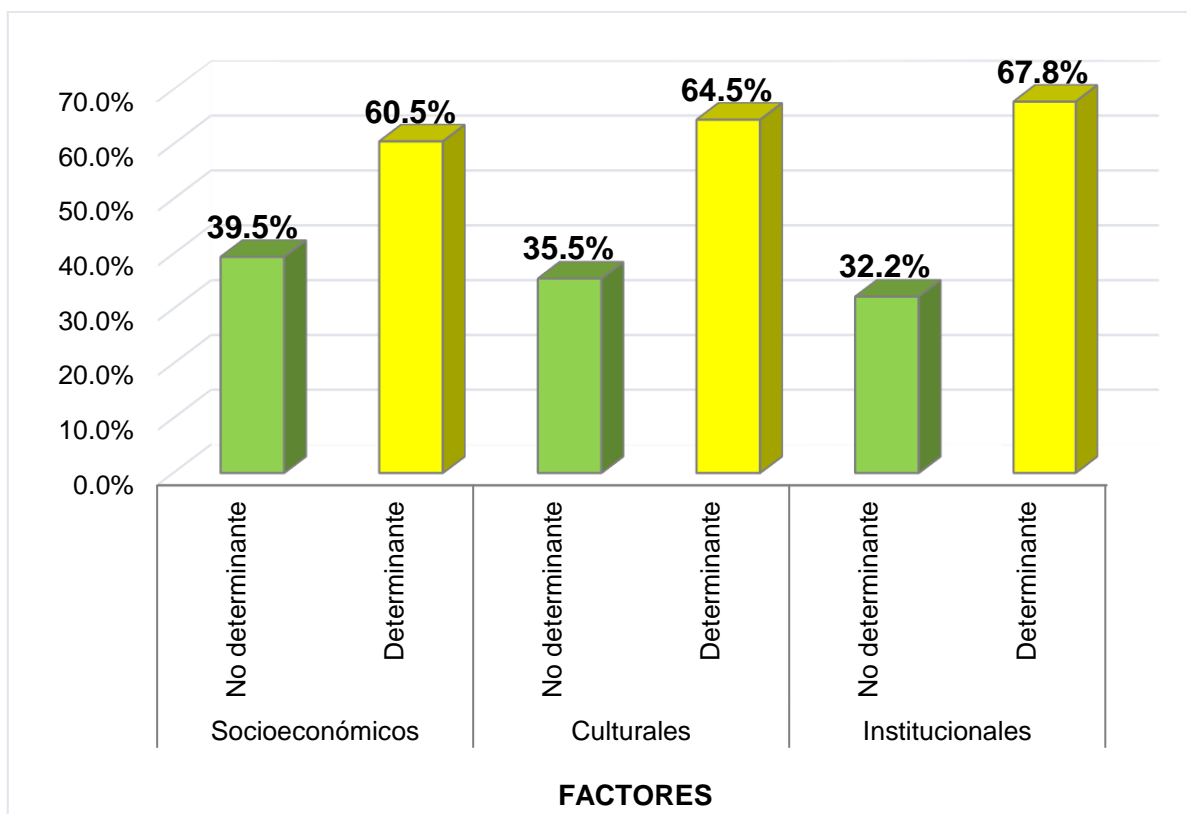
**Tabla 2.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.

Factores		n	%
Socioeconómicos	No determinante	60	39,5%
	Determinante	92	60,5%
	Total	152	100,0%
Culturales	No determinante	54	35,5%
	Determinante	98	64,5%
	Total	152	100,0%
Institucional	No determinante	49	32,2%
	Determinante	103	67,8%
	Total	152	100,0%

Origen: Indagación de fabricación propia.

## Resultados por Objetivos

**Figura 1.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.



De acuerdo a la tabla y la figura se muestra que, en cuanto a los factores socioeconómicos, estos son determinantes para que el 60,5% (92) de las madres incumplan en el control de crecimiento y desarrollo (CRED) de sus niños, mientras que para el restante 39,5% (60) son no determinantes.

En lo concerniente a los factores culturales, estos resultan determinantes para que el 64,5% (98) de las madres incumplan en el control de crecimiento y desarrollo (CRED) de sus infantes, mientras que para el restante 35,5% (54) son no determinantes.

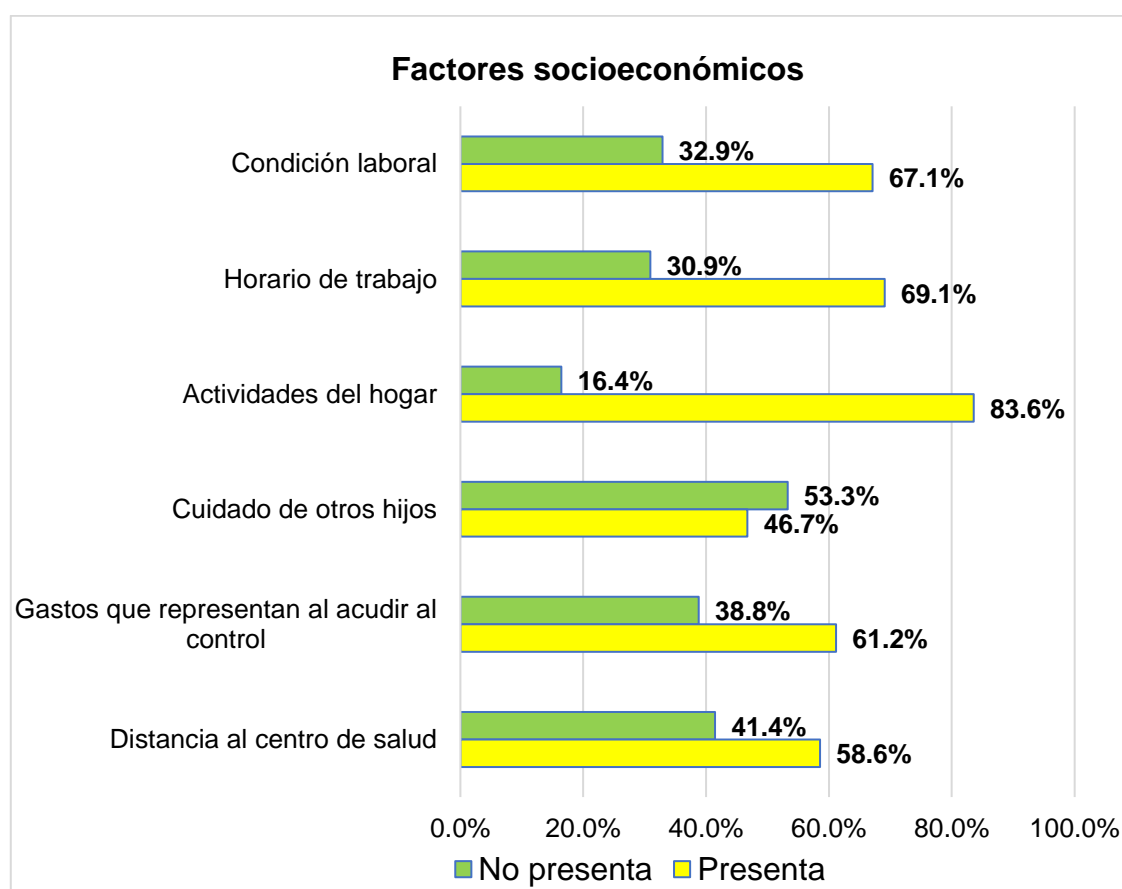
En cuanto a los factores institucionales, estos son determinantes para que el 67,8% (103) de las madres no cumplan con el control de crecimiento y desarrollo (CRED) de sus infantes, mientras que para el restante 32,2% (49) son no determinantes.

**Tabla 3.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.

Factores socioeconómicos	No presenta		Presenta		Total	
	n	%	n	%	n	%
Condición laboral	50	32,9%	102	67,1%	152	100,0%
Itinerario laboral	47	30,9%	105	69,1%	152	100,0%
Actividades en casa	25	16,4%	127	83,6%	152	100,0%
Acabado de otros hijos	81	53,3%	71	46,7%	152	100,0%
Gastos que representan al acudir al control	59	38,8%	93	61,2%	152	100,0%
Distancia al centro de salud	63	41,4%	89	58,6%	152	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

**Figura 2.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.



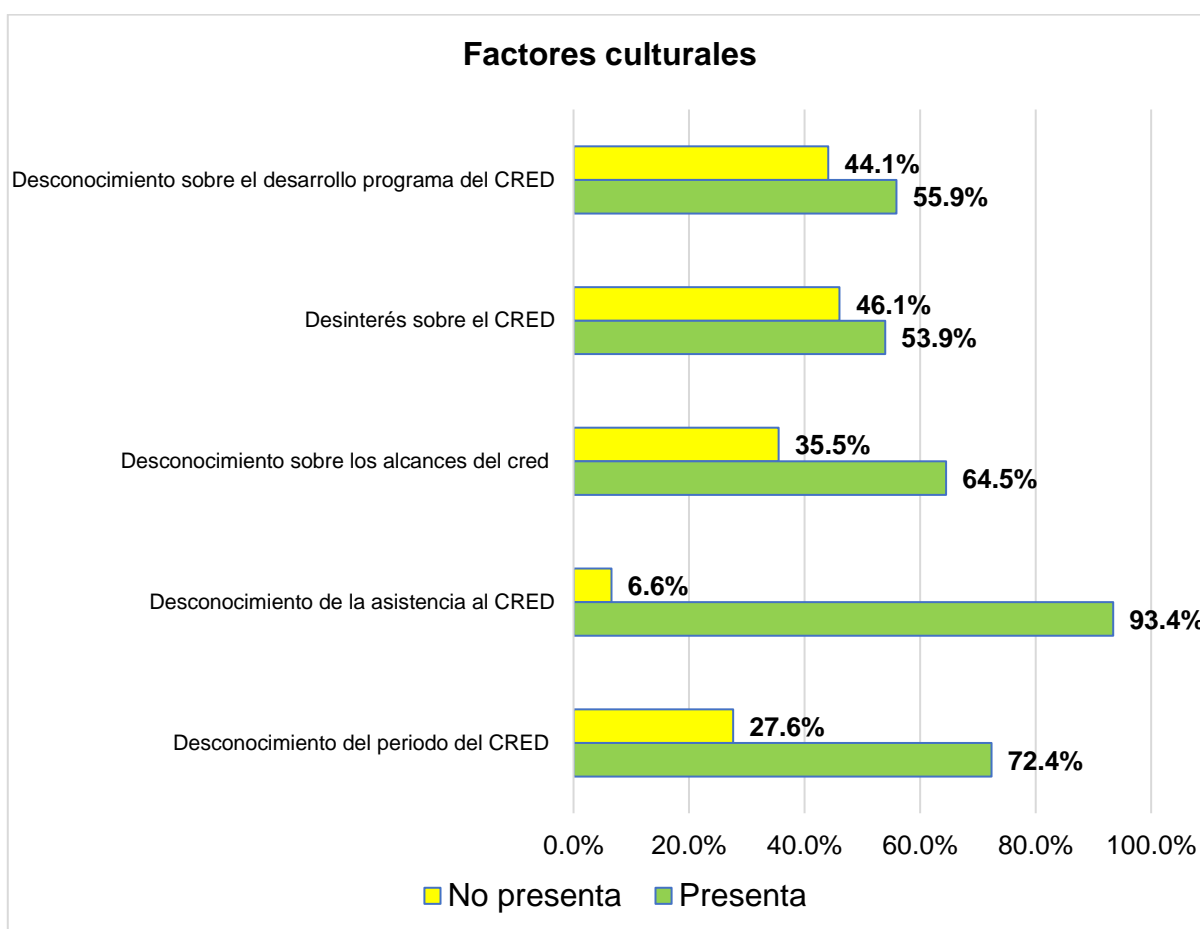
La tabla y la figura exponen que, de acuerdo a los factores socioeconómicos, el 67,1% (102) de las madres presentó incumplimiento del CRED de sus hijos, por su condición laboral. Por otro lado, el 69,1% (105) presentó incumplimiento del CRED porque su horario de trabajo no le permite; el 83,6% (127) presentó incumplimiento por estar sobrecargada de actividades del hogar; el 46,7% (71) por estar al cuidado de sus otros hijos; el 61,2% (93) por no poder asumir los gastos que representan el acudir al CRED; y el 58,6% (89) por la distancia extensa hacia el centro de salud.

**Tabla 4.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.

Factores culturales	No presenta		Presenta		Total	
	n	%	n	%	N	%
Desconocimiento sobre el desarrollo programa del CRED	67	44,1%	85	55,9%	152	100,0%
Desinterés sobre el CRED	70	46,1%	82	53,9%	152	100,0%
Desconocimiento sobre los alcances del CRED	54	35,5%	98	64,5%	152	100,0%
Desconocimiento de la asistencia al CRED	10	6,6%	142	93,4%	152	100,0%
Desconocimiento del periodo del CRED	42	27,6%	110	72,4%	152	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

**Figura 3.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.



La tabla y la figura muestran que, según los factores culturales, el 55,9% (85) de las madres presentó incumplimiento del CRED de sus hijos, Desconocimiento sobre el desarrollo programa del CRED. Por su parte, el 53,9% (82) presentó incumplimiento del CRED por desinterés acerca del CRED; el 64,5% (98) presentó incumplimiento por Desconocimiento sobre los alcances del CRED; el 93,4% (142) por Desconocimiento de la asistencia al CRED; y el 72,4% (110) por Desconocimiento del



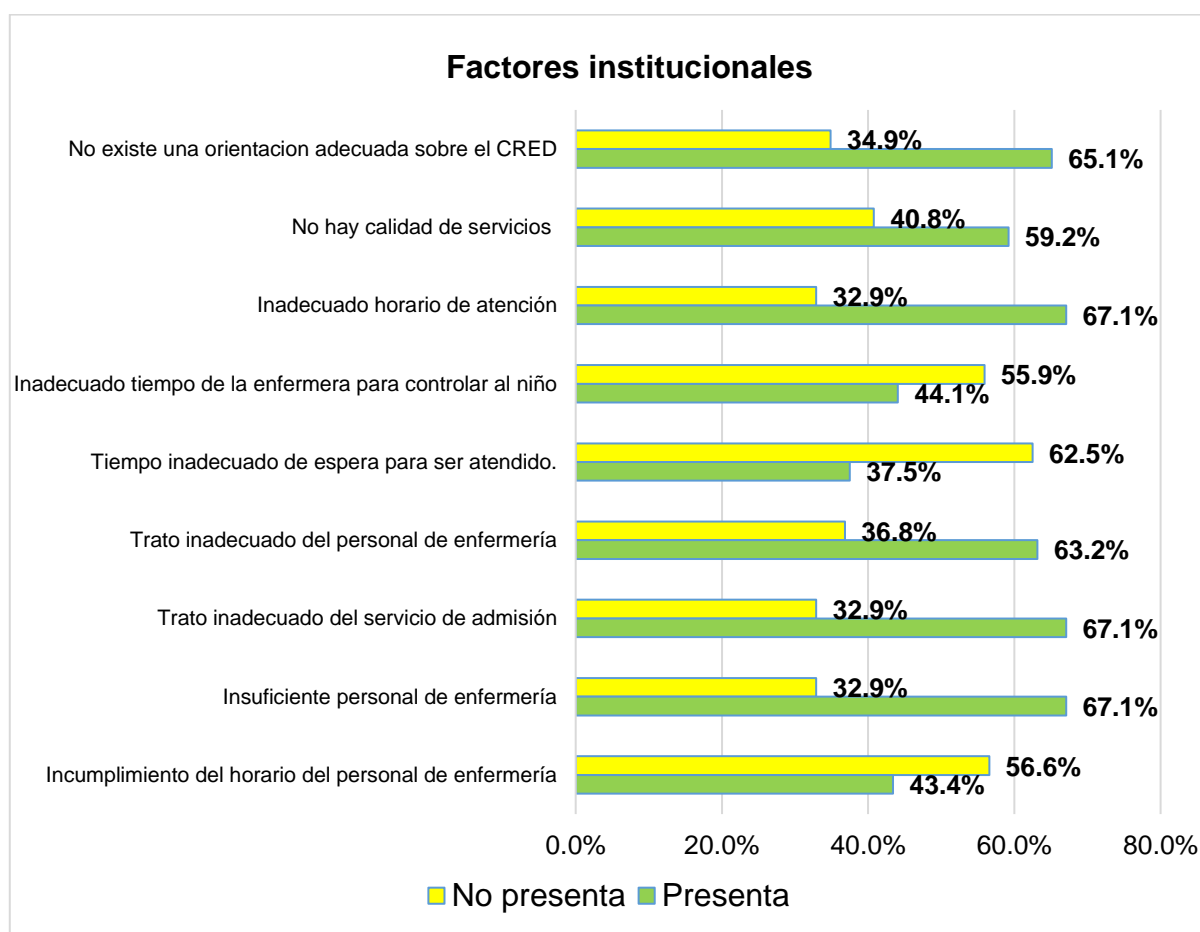
periodo del CRED.

**Tabla 5.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.

	No presenta		Presenta		Total	
	n	%	n	%	n	%
No existe una orientación adecuada sobre el CRED	53	34,9%	99	65,1%	152	100,0%
No hay calidad de servicios	62	40,8%	90	59,2%	152	100,0%
Inadecuado itinerario de atención	50	32,9%	102	67,1%	152	100,0%
Inoportuno turno de la enfermera para controlar al niño	85	55,9%	67	44,1%	152	100,0%
Tiempo inadecuado de espera para ser atendido.	95	62,5%	57	37,5%	152	100,0%
Trato inadecuado del personal de enfermería	56	36,8%	96	63,2%	152	100,0%
Trato inadecuado de la prestación de admisión	50	32,9%	102	67,1%	152	100,0%
Pocos trabajadores en el área de enfermería	50	32,9%	102	67,1%	152	100,0%
Incumplimiento del horario del personal de enfermería	86	56,6%	66	43,4%	152	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

**Figura 4.** Factores institucionales que median en la inobservancia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los infantes en edad menor a 3 años, en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.



La tabla y la figura muestran que, según las variables institucionales, el 65,1% (99) de las madres presentó incumplimiento del CRED de sus hijos, porque la No existe una orientación adecuada sobre el CRED. Por otro lado, el 59,2% (90) presentó incumplimiento del CRED porque No hay calidad de servicios; el 67,1% (102) presentó incumplimiento por Inadecuado horario de atención; el 44,1% (67) por el Inadecuado tiempo de la enfermera para controlar al niño; el 37,5% (57) por el tiempo inadecuado de espera para ser atendido; el 63,2% (96) por conducta inadecuada a los trabajadores de enfermería; el 67,1% (103) por el trato inadecuado del servicio de recepción; el 67,1% (102) por insuficiente personal de enfermería; y el 43,4% (66) por el incumplimiento del horario del personal de enfermería.

## **V. DISCUSIÓN**

El resultado obtenido en el estudio se aprecia que, según la edad de las mamás de infantes de 3 años a menos, el 52,6% (80) están en el rango de 40 a 49 años. Aunque no sea un resultado ideal, es más seguro que el obtenido en otros exámenes públicos, por ejemplo, el estudio de Benavente y Gallegos (2016)<sup>6</sup> donde se determinó el resultado fue que 68,9% desatendieron el seguimiento de menos de la mitad del registro reservado y 31,1% metieron el abandono total, en otras palabras, desatendieron el cumplimiento de más de la mitad del registro planificado de acuerdo a la edad del niño, en el ámbito internacional se encontró a Mendoza y Ortiz (2018)<sup>8</sup> donde tuvo como resultado Los resultados logrados fueron: El 35% de los encuestados esclareció que esto se debió a que dieron por alto el arreglo y en el momento en que se dieron cuenta ya era demasiado tarde; el 21% de los tutores se sintió preocupado en vista de que precisaban ingresos ya que no poseían la menor idea del significado del programa de Crecimiento y Desarrollo en cuanto al pensamiento exhaustivo; en cuanto a la valoración de la idea de atención, el 85% de los encuestados expresó que el pensamiento dado es de eficacia admisible.

El control del desarrollo y la mejora es una intercesión de bienestar cuyo propósito es examinar el desarrollo y el avance satisfactorios del niño, acompañar a la familia, reconocer a tiempo y de manera adecuada a los riesgos, ajustes o problemas y la presencia de infecciones; trabajar con su análisis y mediación ideal para reducir los riegos, carencias y desventajas y aumentar las aperturas, al igual que los componentes defensivos del giro fundamental del infante. El efecto normal, a consideración de los padres, y los tutores de los infantes, es la prosperidad de su

cuidado, la infancia y los ensayos de cuidado, una columna central para el avance de la mejora de su crecimiento.

En comparación con el primer informe explícito, los resultados descubiertos reportan que, según los elementos financieros, el 67,1% (102) de las madres presentó incumplimiento del CRED de sus hijos, por su condición laboral, relacionándose con Benavente y Gallegos (2016)<sup>6</sup> en Arequipa, realizaron un estudio titulado “Factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad que se relacionan con la deserción al control CRED en niños menores de 4 años” El punto de este informe fue equiparar los componentes financieros, sociales y de disponibilidad identificados con la salida de control del CRED en infantes de 4 años o menos. La investigación fue de ideal transversal claro y correlacional, la población era de 74 madres, el elemento de valoración fue una pauta de encuentro, la deducción era que 68,9% desatendieron el seguimiento de menos de la mitad del registro reservado y 31,1% introdujeron el abandono total, en otras palabras, desatendieron el cumplimiento de más de la mitad del registro planeado de acuerdo a la edad del niño.

Penao constató en su investigación que un 68% de las mamás con hijos de 3 años o menor a esa edad, no siguen el patrón del CRED, ya que piensan que es desmesurado ir al centro de salud, sugiriendo que aparte de pagar por el consejo, la versatilidad les ocasiona un costo extra, 45% expresaron que es resultado directo de la consideración de sus hijos menores, 75% en razón de que no poseen la menor idea sobre el significado de la inspección del CRED pues lo diferencian con las vacunas. De otro lado, el 59% dijo que el tratamiento por parte del personal de administración de la afirmación era deficiente, el 60% que la cantidad de personal de enfermería en la oficina de bienestar era deficiente, y el 80% pensó que el tiempo de espera una oportunidad ideal para la consideración del niño era excesivamente largo.

Comparable al segundo nivel explícito encabezado, las consecuencias del informe actual muestran que, según los factores culturales, el 55,9% (85) de las madres presentó incumplimiento del CRED de sus hijos, por su desconocimiento sobre el porqué del control de crecimiento relacionándose con Chávez en el año 2019<sup>4</sup> en Tarapoto, hizo una indagación de nombre: “Factores socio culturales con el abandono al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños lactantes menores de 1 año, en el Hospital Santa Gema, Yurimaguas 2018” Los sondeos expusieron que las mamás de infantes recién nacidos menor a 12 meses de edad,

de acuerdo a lo indicado por las mediciones y los niveles de los componentes socioculturales, consiguieron un ras indiscutible en la medición corporativa (47,5%) y la medición de la información (27,9%). La extensión de las madres de bebés de menos de un año de vida que abandonaron las pruebas de progreso y avance fue del 80,3% para la renuncia breve y del 19,7% para la renuncia perpetua.

La “Norma Técnica de Salud (NTS) del 2019”<sup>13</sup> Nos señala tres objetivos de suma importancia de las cuales son 1er Objetivo. Decidir los dispositivos especializados para la observación del desarrollo y la evolución de los menores de cinco años en los centros de salud. 2do Objetivo. Reconocer de forma idónea las circunstancias de peligro o anomalías que se desarrollan y el desarrollo para su consideración exitosa, potenciando la inversión dinámica de la familia y las figuras parentales en las intercesiones. 3er Objetivo. El objetivo es decidir las disposiciones especializadas para observar el desarrollo y el progreso de los infantes menores de cinco años en las oficinas de bienestar. Determinar normas para trabajar con el ciclo de control del desarrollo y el avance con una metodología preventiva, de limitado tiempo, basado en los derechos, intercultural y justa.<sup>13</sup>

Crecimiento. - El crecimiento es un ciclo de expansión del peso de un ser vivo, se debe por una expansión de la cantidad de células o de su tamaño. Esta interacción es manipulada por variables hereditarias, neuroendocrinas, sanitarias, financieras, entusiastas y sociales.<sup>13</sup>

Comparable al tercer explícito parejo, las consecuencias de la presente investigación demuestran que como lo indican las variables institucionales, el 65,1% (99) de las madres presentó incumplimiento del CRED de sus hijos, en razón a que los datos dados por el personal de enfermería no eran satisfactorios identificándose con la exploración de Mendoza y Ortiz (2018)<sup>8</sup>, en Colombia, impulsaron el examen titulado Evaluación de las explicaciones detrás de la no cooperación al giro y programa de mejoramiento en el Centro de Salud de Camas de Pasacaballos en 2018. El 35% de los encuestados aclaró que esto se debía a que no tenían en cuenta el curso de acción y cuando lo entendieron ya había pasado el punto de no retorno; el 21% de los vigilantes estaban preocupados porque requerían un pago ya que no tenían idea del significado del programa de Crecimiento y Desarrollo en cuanto al pensamiento de largo alcance; con respecto a la evaluación de la idea de atención, el 85% de los encuestados expresó que el pensamiento dado era de característica admisible.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. A la luz de los objetivos planteados y de los resultados descubiertos, se consuma:
2. En relación al objetivo general podemos determinar que el factor institucional presenta un mayor porcentaje entre los demás factores.
3. En relación al primer objetivo específico los componentes financieros de la resistencia con el CRED son: las actividades del hogar.
4. En relación al segundo objetivo específico las variables sociales de indisciplina con el CRED son: ausencia de información sobre el significado del CRED.
5. De acuerdo con el tercer nivel explícito encabezado, los componentes institucionales de la rebeldía con CRED son: falta de consideración en el lugar de bienestar, tratamiento deficiente por parte de la administración de afirmación, personal de enfermería inadecuado.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Los especialistas de la comunidad del bienestar deberían mediar en el factor institucional adelantando el avance de las actividades para ampliar el horario de apertura del CRED a doce horas de lunes a sábado.
2. Concientizar a las madres mediante una capacitación y/o folletos que el control de crecimiento es más importante que cualquier otra actividad.
3. Realizar programas de capacitación a mamás que asisten al centro de salud, brindando la información e importancia de CRED.
4. Realizar capacitación al grupo de personas que desempeñan labores en el centro de salud para que brinde una adecuada atención a las mamás que asisten al centro de salud.

## REFERENCIAS

1. Henao, C. y Berbesi, D. (2013). Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo. Colombia
2. Espinoza L (2019). Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Preescolar en Madres del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús, Huaycán, Lima, Perú, 2018: Perú: Tesis Universitaria de la Universidad Ricardo Palma de la facultad de medicina.
3. Universidad de Indiana. Crecimiento y desarrollo: 3-5 años. [Internet]. Universidad de Salud de Indiana. [Consultado: 13 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.rileychildrens.org/health-info/growth-development-3-5-years>
4. Chávez, M. Factores socio culturales y abandono al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños lactantes menores de 1 año, Hospital Santa Gema, Yurimaguas 2018. [Tesis de pregrado]. Yurimaguas (Tarapoto): Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto; 2019.
5. Martínez, F. Factores psicoemocionales que influyen en las madres que no acuden al control de crecimiento y desarrollo del niño sano de 1- 3 años – Centro de Salud “Francisco Muro Pacheco”- Pueblo Nuevo 2016. [Tesis de pregrado]. Pimentel (Chiclayo): Universidad Señor de Sipán, Pimentel; 2017.
6. Benavente B. y Gallegos A. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años c.s. ampliación Paucarpata 2015. [Tesis de pregrado]. Paucarpata (Arequipa): Universidad Nacional de San Agustín, Paucarpata; 2016.
7. Marcelo N y Castillo A. Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Marcavelica Piura 2018. [Tesis de pregrado]. Callao (Perú): Universidad Nacional del Callao; 2018.
8. Cifuentes L, Mendoza H, y Ortiz S. Evaluación de las causas de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud con camas de Pasacaballos en el año 2018. [Tesis de pregrado]. Cartagena de Indias (Colombia): Universidad de Cartagena de Indias, Cartagena de Indias; 2018.
9. Velásquez N. Factores asociados a las causas de abandono de la consulta de niños y adolescentes con mal nutrición. Revista de Ciencias Sociales (RCS).

- 2017; 19(4): 694 – 706. *FACES - LUZ* ISSN 1315-9518.
10. Comité de Crecimiento y Desarrollo. Guía para el seguimiento del desarrollo infantil en la práctica pediátrica. *Arch Argent Pediatr*. 2017; 115(3), 53-62.
  11. Ruffin N. Entender el crecimiento y Patrones de desarrollo de los bebés [Internet]. Virginia: Universidad estatal de Virginia; 2020 [citado 12 mayo 2021]. Disponible en:  
[https://www.pubs.ext.vt.edu/content/dam/pubs\\_ext\\_vt\\_edu/350/350-055/350-055\(FCS-132P\).pdf](https://www.pubs.ext.vt.edu/content/dam/pubs_ext_vt_edu/350/350-055/350-055(FCS-132P).pdf)
  12. MINSA. Ministerio de Salud: Gobierno peruano. [Internet]. [Consultado 12 mayo 2021]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
  13. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. [Consultado 13 mayo 2021]. Disponible en: Lima-Perú: MINSA; 2017.
  14. Ministerio de salud Lima: MINSA; 2017. Informes y publicaciones; 2017 [Internet]. [Consultado 13 mayo 2021]; [4 pantallas] Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
  15. INEI. Lima: INEI; 2017. Publicaciones digitales; 2017 [citado 13 mayo 2021]; Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1292/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1292/libro.pdf)
  16. Bonita R, Beaglehole R, Kjellstrom T. *Epidemiología Básica* [Internet]. 7ma ed. Washington; 2017 [citado 13 mayo 2021]. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?id=jk01YZmeCZYC&printsec=copyright&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=jk01YZmeCZYC&printsec=copyright&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
  17. Penao M. Factores asociados al incumplimiento del cred del niño menor de 1 año en madres del centro de salud villa San Luis. [Tesis de licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2017.
  18. Gonzales E. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años. centro de salud alta mar. bellavista – callao. enero – marzo. 2018. [Tesis de pregrado]. La Molina (Perú): Universidad de San Martín de Porres, Lima; 2018.
  19. Larousse. (2016). factor. En Larousse, diccionario de la lengua española (pág. 1). España: S.L.



20. Florencia, U. (2016). cumplimiento. Definicion ABC, 1
21. Canetti, A. y Schwartzmann, L. (2014).  
<http://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica>. Obtenido de Pobreza infantil: conceptos e indicadores:  
<http://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/?Pobreza-infantilconceptos-e>
22. MINSA. (2011). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niños menor de cinco años. Perú.
23. Carrasco S. Metodología de la Investigación. Editorial San Marcos. Lima: Perú; 2015.
24. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Manual de Investigación científica, tecnológica y humanística. (Sexta edición.); 2018

## **ANEXOS**

**Anexo A:**

**UNIVERSIDAD PRIVADA CESAR VALLEJO FACULTAD DE CIENCIAS DE  
MEDICAS**

**ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA TECNICA:**

**ENTREVISTA**

**INSTRUMENTO: CUESTIONARIO**

1. **OBJETIVO:** Determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en el centro de salud de la provincia de Lima 2021.

**DATOS GENERALES**

**Edad de la madre:**

- a. Menor de 20 años ( ) b. De 20 a 39 años ( ) c. De 40 a 49 años ( )

**Procedencia:**

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

**Estado Civil:**

- a. Soltera ( ) b. Casada ( ) c. Conviviente ( ) d. Divorciada ( ) e. Viuda ( )

**Grado de Instrucción:**

- a. Sin educación ( ) b. Primaria ( ) c. Secundaria ( ) d.

Superior ( ) Ocupación: Ama de casa ( ) b. Obrera ( ) c.

Empleada ( ) d. Profesional ( ) Número de hijos: 1 hijo ( ) b.

2 hijos ( ) c. 3 hijos ( ) d. más de 3 hijos ( )

N°	ENUNCIADOS	SI	NO
1	<b>¿Usted trabaja actualmente?</b>		
2	¿Su horario de trabajo le dificulta llevar a su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo?		
3	¿Sus quehaceres en el hogar le dificultan llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
4	¿Por el cuidado de sus otros hijos menores le dificulta llevar a su niño a su control?		
5	¿El gasto que usted hace para llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?		
6	¿La distancia entre su domicilio y el centro de salud, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control?		
7	<b>¿Sabe usted porque debe llevar a su niño a los controles de crecimiento y desarrollo?</b>		
8	¿Cree Usted que es importante los controles de crecimiento y desarrollo?		
9	¿El no saber la importancia del control de crecimiento y desarrollo le impide llevar a su niño al control?		
10	¿Conoce usted cada que tiempo debe llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
11	Cree usted que le debe llevar a su niño a su control solamente cuando se encuentra enfermo?		
12	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es clara?		
13	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es útil?		
14	<b>¿El horario de atención es el motivo por el cual no le lleva a su niño a su control?</b>		
15	¿El tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño considera que es inadecuado?		
16	¿El tiempo de espera, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
17	¿El trato que le da la enfermera es el motivo por el cual usted no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
18	¿El trato del servicio de admisión cuando usted acude al centro de salud, es el motivo por el cual no lleva a su niño a su control?		
19	¿Cree que el número de profesionales de enfermería que atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo es insuficiente?		
20	¿La enfermera se encuentra presente en su horario indicado?		

N°	ADHERENCIA	SI	NO
1	¿Usted faltó solo a 1 control de su niño?		

Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la Provincia de Lima 2021

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensión	Indicadores	Diseño metodológico
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuáles son los factores socioeconómicos que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuáles son los factores socioeconómicos que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales que intervienen en el incumplimiento del</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021</p> <p><b>OBJETIVO ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar los factores socioeconómicos que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.</p> <p>Identificar los factores culturales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>los factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Los factores socioeconómicos que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) se relacionan significativamente con los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.</p>	<p>Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años</p>	<p>Económico</p> <p>Culturales</p>	<p>- Condición laboral</p> <p>-Horario de trabajo</p> <p>-Actividades del hogar</p> <p>-Cuidados de otros hijos</p> <p>-Gastos que representa al acudir al control</p> <p>-Distancia al centro de salud.</p> <p>Desconocimiento sobre el porqué del control.</p> <p>Desinterés sobre el CRED.</p> <p>Desconocimiento de la importancia del CRED.</p>	<p><b>Tipo:</b> básico</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Población: 250 madres</p> <p>Muestra: 152</p>

<p>control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021?</p>	<p>niños menores de 3 años en el centro de salud San Juan de Salinas.</p> <p>Identificar los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.</p>	<p>Los factores culturales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) se relacionan significativamente con los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.</p> <p>Identificar los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) se relacionan significativamente con los niños menores de 3 años en el Centro de Salud de la provincia de Lima 2021.</p>		<p>Institucional</p>	<p>Desconocimiento de la frecuencia para el control del niño.</p> <p>Desconocimiento de cuando realizar el control al niño</p> <p>Información brindada por Enfermera.</p> <p>Inadecuado horario de atención.</p> <p>Tiempo de la enfermera para controlar al niño.</p> <p>Tiempo inadecuado de espera al ser atendido.</p> <p>Trato inadecuado del servicio de admisión</p> <p>Insuficiente personal de enfermería.</p> <p>Incumplimiento de horario del personal</p>	
---	--	--	--	----------------------	---	--

					de enfermería.	
--	--	--	--	--	----------------	--



## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

**Tabla. V de Aiken para la validez del cuestionario.**

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	SUMA	AIKEN
<b>¿Usted trabaja actualmente?</b>	3	3	3	3	3	15	1
¿Su horario de trabajo le dificulta llevar a su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo?	3	3	3	3	3	15	1
¿Sus quehaceres en el hogar le dificultan llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	3	3	3	3	3	15	1
¿Por el cuidado de sus otros hijos menores le dificulta llevar a su niño a su control?	3	3	3	3	3	15	1
¿El gasto que usted hace para llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?	3	3	3	3	3	15	1
¿La distancia entre su domicilio y el centro de salud, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control?	3	3	3	3	3	15	1
<b>¿Sabe usted porque debe llevar a su niño a los controles de crecimiento y desarrollo?</b>	3	3	3	3	3	15	1
¿Cree Usted que es importante los controles de crecimiento y desarrollo?	3	3	3	3	3	15	1
¿El no saber la importancia del control de crecimiento y desarrollo le impide llevar a su niño al control?	3	3	3	3	3	15	1
¿Conoce usted cada que tiempo debe llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	3	3	3	3	3	15	1
Cree usted que le debe llevar a su niño a su control solamente cuando se encuentra enfermo?	3	3	3	3	3	15	1
¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es clara?	3	3	3	3	3	15	1
¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es útil?	3	3	3	3	3	15	1
<b>¿El horario de atención es el motivo por el cual no le lleva a su niño a su control?</b>	3	3	3	3	3	15	1
¿El tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño considera que es inadecuado?	3	3	3	3	3	15	1
¿El tiempo de espera, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	3	3	3	3	3	15	1
¿El trato que le da la enfermera es el motivo por el cual usted no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	3	3	3	3	3	15	1
¿El trato del servicio de admisión cuando usted acude al centro de salud, es el motivo por el cual no lleva a su niño a su control?	3	3	3	3	3	15	1

¿Cree que el número de profesionales de enfermería que atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo es insuficiente?	3	3	3	3	3	15	1
¿La enfermera se encuentra presente en su horario indicado?	3	3	3	3	3	15	1
						AIKEN TOTAL	1

**El coeficiente V de Aiken dio un valor de 1.** Por lo cual de acuerdo con Ecurra se interpreta que el cuestionario posee validez excelente mediante el criterio de jueces.

## ANEXOS

### Anexo: Confiabilidad del instrumento

#### Coeficiente de Kuder and Richardson

KR-20	Cantidad de preguntas
0,719	20

De acuerdo al coeficiente KR-20 se aprecia un valor de 0,719. Lo cual indica que el instrumento posee aceptable confiabilidad para su utilización.

Prueba piloto	ítem1	ítem2	ítem3	ítem4	ítem5	ítem6	ítem7	ítem8	ítem9	ítem10	ítem11	ítem12	ítem13	ítem14	ítem15	ítem16	ítem17	ítem18	ítem19	ítem20				
Madre1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	4	2	9
Madre2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1	2	4
Madre3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Madre4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	7	1	2	4
Madre5	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	1	5	1
Madre6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	13	6	2	5
Madre7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	15	5	5	5
Madre8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	13	5	5	3
Madre9	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	10	5	1	4
Madre10	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	12	6	2	4
Madre11	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	12	5	4	3
Madre12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	17	6	5	6
Madre13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	2
Madre14	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	4	9
Madre15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	0	2	4
Madre16	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	12	6	0	6
Madre17	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	4	2	7
Madre18	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	9	1	5	3
Madre19	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	13	6	2	5

Madre20	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	11	1	5	5
Madre21	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	10	5	2	3
Madre22	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	10	5	1	4
Madre23	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	8	2	2	4
Madre24	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9	2	4	3
Madre25	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13	2	5	6
Madre26	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	14	5	3	6
Madre27	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9	2	3	4
Madre28	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	16	6	3	7
Madre29	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	10	2	4	4
Madre30	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	2	2	2
<b>Promedio</b>	0,600	0,533	0,600	0,367	0,500	0,667	0,300	0,400	0,467	0,833	0,833	0,467	0,600	0,600	0,433	0,267	0,533	0,567	0,633	0,300				
<b>Q</b>	0,400	0,467	0,400	0,633	0,500	0,333	0,700	0,600	0,533	0,167	0,167	0,533	0,400	0,400	0,567	0,733	0,467	0,433	0,367	0,700				
<b>P*Q</b>	0,240	0,249	0,240	0,232	0,250	0,222	0,210	0,240	0,249	0,139	0,139	0,249	0,240	0,240	0,246	0,196	0,249	0,246	0,232	0,210				
<b>S P*Q</b>	4,517																							
<b>VT</b>	14,259																							
<b>Kuder and Richardson (KR-20)</b>	<b>0,719</b>																							

## Anexo:

### Niveles y rangos según percentiles

Percentil para dividir en dos grupos a la dimensión 1: Sociodemográfico

Mínimo	Máximo	Percentil 50
0	6	3

Percentil para dividir en dos grupos a la dimensión 2: Cultural

Mínimo	Máximo	Percentil 50
0	5	2

Percentil para dividir en dos grupos a la dimensión 3: Institucional

Mínimo	Máximo	Percentil 50
0	9	4

Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

	Dimensión 1: Sociodemográfico	Dimensión 2: Culturales	Dimensión 3: Institucional
No determinante	4 - 6	3 - 5	5 - 9
Determinante	0 - 3	0 - 2	0 - 4