

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE
DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

***“CARACTERÍSTICAS Y DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRECIMIENTO
Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL
C. S. JORGE CHÁVEZ, 2022”***

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. RODRÍGUEZ YACILA, Ingrid Anabel

ASESORA:

Dra. GUTIÉRREZ HUALLPA Reyna

CO-ASESORA:

Dra. PAREDES BARRETO, Rosario Angelica

Puerto Maldonado, 2022

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE
DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

***“CARACTERÍSTICAS Y DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL
C. S. JORGE CHÁVEZ, 2022”***

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. RODRÍGUEZ YACILA, Ingrid Anabel

ASESORA:

Dra. GUTIÉRREZ HUALLPA Reyna

CO-ASESORA:

Mtra. PAREDES BARRETO, Rosario Angelica

Puerto Maldonado, Setiembre 2022

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Felipe y Yerli, mis padres, que con su confianza influenciaron mi formación profesional, a mi hermano Rogelio, por el aliento que siempre me dió para lograr mis fines y llegar así a ser una profesional de la salud.

Asi mismo, reconosco que mi hija es la luz que brilla en el horizonte para lograr mis metas.

De igual manera agradezco a todos los docentes, que han contribuido a mi formación académica, quienes gracias a sus enseñanzas y consejos han contribuido a que hoy sea una profesional.

TURNITIN_INGRID RODRIGUEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Grupo Educativo Universidad Privada de ICA S.A.C. Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	1library.co Fuente de Internet	

Presentación

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos pongo a vuestra disposición el Proyecto de investigación de Tesis titulada: “**Características y Deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez, 2022**”, con el propósito de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, el proyecto ha sido elaborado cumpliendo una de las funciones más esenciales de la universidad, la cual es la generación de conocimientos tomando en cuenta las valiosas enseñanzas impartidas por nuestros docentes de tan prestigiosa casa de estudios y las apreciables sugerencias de la asesora y co-asesora, se procede a la revisión de este proyecto de Tesis.

Al conocer que el crecimiento físico es un aumento de talla y peso, y el desarrollo es la mejora de la función y la capacidad intelectual, se evidencia que ambos procesos dependen mucho de factores genéticos, nutricionales y ambientales. Como los niños se desarrollan física y emocionalmente de acuerdo a ciertos grupos etarios, se ha plasmado la problemática que existe respecto a las Características y Deserción del CRED en niños menores de 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, de la Región de Madre de Dios.

La Autora.

RESUMEN

Son primordiales los tres primeros años de vida para que un niño(a) se desarrolle plenamente, definiendo así la habilidad de los infantes para ser ciudadanos productivos y responsables de sí mismos, su familia y la sociedad. Por lo tanto apoyar su progreso en los primeros años de vida es muy sostenible. Por ello cabe precisar que el desarrollo de la niña y el niño en sus primeros años predice su progreso escolar.

En ese sentido el siguiente estudio tiene como objetivo principal determinar la relación entre las características socioeconómicas, institucionales y culturales y la deserción del Control de CRED en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez. Se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal aplicado en una muestra de 240 madres con niños menores de 3 años mediante un cuestionario.

Se pudo determinar que existe una relación significativa entre las características de una familia y la deserción, al comprobar que más del cincuenta por ciento (57.5%) de las madres de familia tienen varones menores de un año, quienes viven en una familia nuclear (37.1%) formada por parejas convivientes (27.50%). Los cuales son cuidados por sus propias madres (45.83%) quienes son jóvenes menores a veinte años (32.08%) que culminaron sus estudios primarios (32.92%) y en la actualidad se ocupan del cuidado de su familia y los quehaceres del hogar (39.58%).

Por lo tanto, se demostró que los niños(as) objeto de estudio presentan una deserción relativa (75%), pese a que las madres tienen un coconimiento regular (46.25%) del Control de CRED y viven cerca del establecimiento de salud (55.42%).

Palabras claves: Deserción, Control de Crecimiento y Desarrollo, niños(as) menores de un año.

ABSTRACT

The first three years of life are essential for a child to fully develop, thus defining the ability of infants to be productive and responsible citizens of themselves, their family and society. Therefore supporting development in the first years of life is very sustainable. For this reason, it should be noted that the development of girls and boys in their early years predicts their school progress.

In this sense, the following study's main objective is to determine the relationship between socioeconomic, institutional and cultural characteristics and dropout from CRED Control in children under 3 years of age treated at the Jorge Chávez Health Center. A descriptive, cross-sectional, correlational study was carried out in a sample of 240 mothers with children under 3 years of age using a questionnaire.

It was possible to determine that there is a significant relationship between the characteristics of a family and desertion, by verifying that more than fifty percent (57.5%) of the mothers have boys under one year of age, who live in a nuclear family (37.1%). formed by cohabiting couples (27.50%). Which are cared for by their own mothers (45.83%) who are young people under twenty years of age (32.08%) who completed their primary studies (32.92%) and currently take care of their family and household chores (39.58 %).

Therefore, it was shown that the children under study present a relative dropout (75%), despite the fact that the mothers have regular knowledge (46.25%) of the CRED Control and live near the health facility (55.42%).

Keywords: Dropout, Growth and Development Control, children under one year of age.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud cuenta con un programa gratuito como es crecimiento y desarrollo de los niños, el mismo que dentro del paquete de atención integral se aplica hasta los 11 años de edad, es a través de este programa que se puede detectar precozmente cualquier trastorno, alteración o riesgo en el crecimiento y desarrollo del niño, solo si es realizado de manera íntegra, oportuna y periódica.⁽¹⁾

El crecimiento y desarrollo es una manifestación continua que comienza en el momento de la concepción y culmina en la etapa final de la adolescencia, periodo durante el cual se logra la madurez en los aspectos físico, psicosocial y reproductivo.

El desarrollo, al igual que el crecimiento, son procesos simultáneos e interdependientes a la vez. En los primeros años de vida el cerebro se desarrolla en un 80%, convirtiéndose en las edades primordiales pues se estructuran las bases tanto físicas como psicológicas del niño, mientras que el proceso biológico de formación y maduración se van perfeccionando y consolidando durante esos años. Ambos procesos tienen características comunes, aunque presenten semejanzas entre cada paciente, otorgadas por el carácter individual del modelo de desarrollo y crecimiento, es por ello su gran importancia para que la enfermera realice una valoración, identifique un diagnóstico, realice una intervención y dé seguimiento del CRED.⁽²⁾

Cuando los niños no cumplen con ser llevados al programa, existe una alta posibilidad que no se pueda identificar oportunamente alteraciones o riesgos en su crecimiento y desarrollo, por ello la gran importancia de identificar cuáles son las características socioeconómicas, culturales e institucionales por las cuales los niños no logran completar con sus controles de manera periódica.

ÍNDICE

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 Descripción del Problema.....	12
1.2 Formulación del Problema.....	13
1.3 Objetivos.....	14
1.4 Variables.....	14
1.5 Operacionalización de las Variables.....	15
1.6 Hipótesis.....	16
1.7 Justificación	16
1.8 Consideraciones Éticas.....	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes de Estudio.....	18
2.2 Modelo teórico	22
2.3 Marco teórico.....	23
2.4 Definición de los términos	29
CAPITULO III: METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN	31
3.1 Tipo de Estudio.....	31
3.2 Diseño del Estudio.....	31
3.3 muestra y Población.....	32
3.4 Métodos y Técnicas.....	32
3.5 Tratamiento de los Datos	33
CAPITULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	34
CONCLUSIÓN	60
SUGERENCIAS	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	66
anexo 1: matriz de operacionalizacion de variables.....	67
Anexo 2: Matriz de CONSISTENCIA	68
Anexo 3: Instrumento.....	70
Anexo 4: Solicitud de autorización para realización de estudio	74
Anexo 5: Solicitud de validación de instrumento.....	75
Anexo 6: Ficha de validación	76
Anexo 7: Consentimiento informado	80

ÍNDICE DE LASTABLAS

Tabla 1. Frecuencia del control de CRED.....	244
Tabla 2. Edad del niño.....	34
Tabla 3. Sexo del niño.....	35
Tabla 4. Cuidador del Niño.....	366
Tabla 5. Edad del Cuidador.....	37
Tabla 6. Hermanos del menor.....	408
Tabla 7. Estado Civil de los Padres.....	38
Tabla 8. Tipo de Familia.....	39
Tabla 9. Ingresos Económicos.....	40
Tabla 10. Ocupación.....	451
Tabla 11. Afiliación al SIS.....	462
Tabla 12. Motivos para no asistir al control de CRED.....	43
Tabla 13. Grado de instrucción.....	44
Tabla 14. Religión.....	45
Tabla 15. Conocimiento sobre el Control de CRED.....	45
Tabla 16. Ubicación del Establecimiento de Salud.....	46
Tabla 17. Tiempo de espera para su atención.....	47
Tabla 18. Atención de Enfermería.....	48
Tabla 19. Consejería recibida.....	49
Tabla 20. Consultorios de CRED.....	50
Tabla 21. Horario de atención.....	51
Tabla 22. Deserción.....	52
Tabla 23. Prueba de kolmogorov-Smirnov.....	53
Tabla 24. Correlación de las Variables: Características y Deserción.....	54
Tabla 25. Correlación de las variables: Características Socioeconomicas y Deserción.....	55
Tabla 26. Correlacion de las variables: Características Culturales y Deserción.....	56
Tabla 27. Correlación de las variables: Características Institucionales y Deserción.....	57

ÍNDICE DE LAS FIGURAS

Figura 1. Dimensiones de las Características	27
Figura 2. Dimensiones de la Deserción	29
Figura 3. Edad del niño.	34
Figura 4. Sexo del niño.....	35
Figura 5. Cuidador del Niño.....	366
Figura 6. Edad del Cuidador.....	37
Figura 7. Hermanos del menor.	38
Figura 8. Estado Civil de los Padres.....	39
Figura 9. Tipo de Familia.....	40
Figura 10. Ingresos Económicos.	41
Figura 11. Ocupación.	41
Figura 12. Afiliación al SIS.....	42
Figura 13 Motivos para no asistir al control de CRED.	43
Figura 14. Grado de Instrucción.	44
Figura 15. Religión.	44
Figura 16. Conocimiento sobre CRED	45
Figura 17. Ubicación del C.S.....	46
Figura 18. Tiempo de espera para su atención	48
Figura 19. Atención de enfermería	48
Figura 20. Consejería recibida.....	49
Figura 21. Consultorios de Crecimiento y Desarrollo:	49
Figura 22. Horario de atención	50
Figura 23. Deserción.	51

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del Problema

Un periodo dorado para el CRED del infante son sus primeros cinco años de vida, años en los que se fomenta sus futuras habilidades emocionales, sociales y de aprendizaje, por la rápida ganancia de su crecimiento y desarrollo tanto cognitivo como físico.⁽²⁾

El desarrollo se inicia en la vida intrauterina, el 90% del desarrollo físico, al igual que el psicológico, se producen en los primeros años de vida⁽³⁾. El desarrollo comprende el crecimiento cognitivo, motor, emocional y físico de los niños, el 20% de niños se desarrollan lentamente, 11% tienen bajo peso y 5% tienen signos de emaciación, el cerebro del infante mejora en los 5 primeros años de vida en un 90%, quienes impulsaran el desarrollo y crecimiento de las sociedades del mañana, por ello preocupa que aproximadamente 43% de los infantes menores de 5 años (aprox. 250 millones) de los países con ingresos bajos y medianos están corriendo el riesgo de no alcanzar su potencial por los diferentes factores que enfrentan durante su etapa inicial de formación.⁽⁴⁾

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, indican que el desarrollo de la primera infancia sería prioridad en el siglo XXVI, a través de la meta 4.2 que indica que para el 2030 los países deben garantizar que los niños tengan acceso a los servicios de salud sobre todo en crecimiento y desarrollo, garantizando su preparación para la educación preescolar, así mismo se conoce mediante estudios realizados en el 2007 que más de 200 millones de niños < de 5 años no llegaron a su máximo desarrollo, sobre todo en países subdesarrollados por deficiencias nutricionales y de aprendizaje.⁽²⁾

Según la Encuesta demográfica y de salud familiar (2021) “el porcentaje de niños menores de 3 años con control de CRED completo para su edad, en el año 2018 fué de 62.1%, en el 2020 (38.9%) y el 34.4% en el año 2021, datos que se agravaron durante la emergencia sanitaria de COVID” ⁽⁵⁾.

Según el registro de la Oficina General de Informática y Estadística sobre los controles de CRED del niño; solo 1742 niños menores de 1 año (52.50%) recibieron sus controles según su edad, y en el C.S. Jorge Chávez, 440 infantes asistieron a sus controles de acuerdo a su edad, logrando el 60%, cifras menores a los encontrados a nivel nacional (SISMED, 2021).

La deserción del CRED es la inasistencia a los controles de desarrollo y crecimiento establecidos en la Norma Técnica del 2017 (vigente), estas interrupciones traen como consecuencia no solo problemas del desarrollo psicomotor o de retardo en el aprendizaje, sino también niños con anemia, desnutrición, los cuales repercuten en su estado físico, social y en la adquisición de habilidades y destrezas. ⁽⁶⁾

La deserción es la inasistencia al control CRED, debido a múltiples causas como las que refirieron algunas madres durante nuestras prácticas pre profesional “el horario de atención, “no tengo tiempo”, “me olvidé”. Ante ello fue importante conocer las características socioeconómicas, culturales e institucionales por las cuales incumplen los controles de CRED, con la finalidad de realizar la sensibilización y motivar a las madres para la asistencia regular y oportuna a fin de no perder un tiempo valioso y de vital importancia como es la estimulación de la función cerebral del niño para así prevenir retrasos o déficit en su crecimiento como desarrollo.

1.2 Formulación del Problema

Problema General

- ❖ ¿Cuál es la relación entre las características socioeconómicas, culturales e institucionales y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez?

Problemas Específicos

- ❖ ¿Cuál es la relación entre las características socioeconómicas de las madres y la deserción del control de CRED del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez?
- ❖ ¿Cómo se relacionan las características culturales de las madres y la deserción del control de CRED del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez?
- ❖ ¿Cuál es la relación entre las características institucionales y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez?

1.3 Objetivos

Objetivo general

- ❖ Determinar la relación de las características socioeconómicas, culturales e institucionales con la deserción del control de CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S Jorge Chávez.

Objetivos Específicos

- ❖ Identificar la relación entre las características socioeconómicas y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez.
- ❖ Identificar la relación entre las características culturales y la deserción del control de CRED del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez.
- ❖ Identificar la relación entre las características institucionales y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez.

1.4 Variables

Variable Independiente

- ❖ Características socioeconómicas, culturales e Institucionales

Variable Dependiente

- ❖ Deserción

1.5 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
VARIABLE INDEPENDIENTE Características socioeconómicas, culturales e institucionales	Son cualidades, medidas de estatus social que generalmente incluyen ingresos, ocupación y educación, las cuales están asociadas con muchos resultados de la vida, desde el rendimiento, capacidad cognitiva y los logros académicos hasta la salud física y psicológica (Hook, Lawson y Farh, 2013)	Son las cualidades o situaciones de las madres (socioeconómicas, institucionales y culturales) que contribuyen en la deserción del control de crecimiento y desarrollo del niño(a), será medido a través de la aplicación de un cuestionario de 18 ítems.	Socioeconómicas	Edad del niño(a) Sexo del niño(a) Cuidador del niño(a) Edad del cuidador Número de Hermanos Estado Civil Tipo de familia Ingresos económicos Ocupación Afiliación SIS Motivos de inasistencia al control	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
			Cultural	Grado de instrucción religión conocimiento	12 13 14(a, b, c, d, e)
			Institucional	Accesibilidad Tiempo de espera Trato Consejería Equipamiento Horario de atención	15 16 17 18 19 20
VARIABLE DEPENDIENTE Deserción	Se considera al hecho o desidia de una persona de no acudir a la atención. (Ascarate, Oliveira y Sosa, 2012).	Abandono a las obligaciones de la madre al no acudir a la cita programada para el control de CRED, según la edad del menor, como esta predispuesto en la norma vigente, siendo medido y verificado en el carnet de CRED en el ítem 18.	Tipo de Deserción	Relativa Absoluta	1 (a,b)

1.6 Hipótesis

Hipótesis General

- ❖ “Existe relación significativa entre las características y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez”

1.7 Justificación

La enfermera es responsable de vigilar y fomentar el desarrollo y crecimiento, detectar a tiempo enfermedades y riesgos para un óptimo desarrollo de niño.

- ❖ **Justificación teórica:**

El estudio aportará conocimiento sobre las características que tienen las madres de los niños menores de 3 años y la deserción al control de desarrollo y crecimiento, conociendo la realidad local se podrá mejorar los aspectos de incumplimiento para evitar el abandono del control de CRED.

- ❖ **Justificación practica:**

El estudio es relevante porque permitirá relacionar las características socioeconómicas, culturales e institucionales y la deserción del control, por ser necesario detectar de manera precoz las alteraciones del desarrollo y crecimiento del niño para su atención temprana y referencia idónea, así como mejorar la orientación, educación a las madres en prácticas adecuadas.

- ❖ **Justificación metodológica:**

Se utilizarán instrumentos validados, que podrán ser utilizados en futuras investigaciones.

- ❖ **Relevancia Social:**

Por otro lado, este estudio tiene una alta relevancia social, porque con los resultados y conclusiones, los enfermeros podrán diseñar estrategias para el cumplimiento del control, en el niño generando un impacto social, específicamente en la detección oportuna y prevención de enfermedades en los niños.

1.8 Consideraciones éticas

Se respetó los principios bioéticos de Beneficencia, No maleficencia, Justicia y Autonomía.⁽⁴⁾

- ❖ **Principio de Beneficencia:**
Hacer el bien, ayudar y promover el bienestar, es decir, no hacer daño. La investigación será en beneficio de los menores de 3 años porque permitirá mejorar el control de CRED.
- ❖ **Principio de la No Maleficencia:**
Evitar el daño a la persona, familia y sociedad, reduciendo daños. Al ser un estudio no experimental no se pondrá en riesgo bienestar de las madres y los niños que participaran en el estudio, así como su integridad física.
- ❖ **Principio de Justicia:**
Preocupación por los necesitados, igualdad sin distinción de raza, credo, brindando a los participantes un trato respetuoso y justo.
- ❖ **Principio de Autonomía:**
Respeto hacia las personas, de las decisiones que tomen en pro de su salud o de su familia y sin preferencias, se solicitara la colaboración de las madres mediante la firma del consentimiento informado.⁽⁷⁾

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

Ant. Internacionales

- ❖ **Hernández, Briñez, Prada y López (2020)** realizó la revisión de 46 artículos para reconocer los factores que influyen en el cumplimiento del Control de CRED en los niños durante los años 2013 al 2019.

En Brasil se encontró que la causa de la deserción fue 29.9% falta de tiempo, 8.5% por desconocimiento del programa.

En Perú, se identificó que la impaciencia durante la espera de la atención es el 70.6% de la inasistencia. Por otro lado, el 66.4% de las madres de familia creen que recibieron un trato regular de parte de la enfermera que las atendió y el 59.7% de estas no asistieron a dos controles.

Por otro lado, en **Colombia** se encontró que los factores sociales, culturales, económicos junto a la educación influyen en la asistencia al programa. **En Cartagena de Indias**, se apreció que el 35% de las madres olvidaron que tenían cita, el 21% de ellas desconocen la importancia del CRED, 14% no acuden por el mal estado de las carreteras en época de invierno⁽⁸⁾.

Del análisis realizado al estudio presentado, demuestran que existen múltiples factores que influyen en la asistencia al control del CRED, además de los que ya se mencionaron, se encuentra el desconocimiento de la importancia del control del crecimiento y desarrollo del niño, vinculado a los factores socioeconómico y de educación de los familiares. Además de la atención dada por los enfermeros (as) y la falta de difusión del tema.

Nacionales

❖ **Chalan y Tejada (2022)**, realizó el estudio cuantitativo, descriptiva correlacional para determinar las causas relacionadas a la deserción del CRED de niños menores de 48 meses. En 55 niños que desertaron del programa, se aplicó un cuestionario de factores de deserción, al igual que un instrumento de recolección de datos Padrón Nominal.

Se obtuvo un 65.2% representando la deserción absoluta y relativa de los niños fue 34,8%., el 34.5% su edad oscilaba entre 3 a 4 años y el 65.5% son menores de 3 años, siendo el 56.4% son varones y 43.7% son mujeres.

Los factores fueron: Madres mayores de 18 años el 92.7%, convivientes el 49.1%; con 1 a 2 hijos el 60% de las madres, con ingresos menores a 750 soles el 52.7%; afiliados al SIS 85.5%, madres desempleadas 63.6%. El 53% se encuentra cursando estudios primarios; el 61.8% no tienen adhesión al programa; el 54.5% manifestó no tener tiempo y el 30.3% nunca encuentra cita. Por otro lado, el 48.5% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo; tiempo de acceso 50.9%.

Concluye que son similares a los estudios descritos a nivel nacional que las causas socioeconómicos, de accesibilidad y culturales se vinculan con la deserción al control de CRED, siendo esta significativa⁽⁸⁾.

❖ **Chávez, V. (2022)** elaboró el estudio correlacional no experimental de corte transversal cuantitativo para determinar los aspectos relacionados con la deserción de niños menores de 5 años que asisten a un establecimiento de salud, en una población muestral de 60 niños, a través de un cuestionario, se encontraron los siguientes resultados: En factores sociodemográficos, el 51.4 % de los infantes tienen factores sociodemográficos de riesgo, de los cuales el 44.8% presentan deserción al CRED. En cuanto al grado de estudio de las madres: el 36.7% tienen algún nivel de instrucción. De ellos, el 11.7% hace deserción, mientras que del 63.3% no cuenta con un nivel de instrucción. El 48.4% hace deserción según su procedencia, el 31.7% de estos viven en el centro poblado (un 13.4% hace deserción), y de los que viven en otros sectores el 60% desertó.

Concluyendo que los factores institucionales (78.3%), son mas bajos que los factores socioculturales (86%), lo que indica que las madres por su estatus quo tienen mayor riesgo a incumplir el programa de CRED. Identificando así una relación directa por causas de riesgo con la deserción de los infantes menores de 5 años⁽¹⁰⁾.

- ❖ **Toma y Aguilar (2021)**, en su investigación no experimental, correlacional y descriptivo, realizado para identificar las causas que se vinculan a la deserción en 137 madres de familia con niños menores de 24 meses. Los resultados obtenidos son: El 91,3% de los encuestados han desertado a los controles de Crecimiento y desarrollo.

Dentro de los factores relacionados a esta deserción se tiene: Los factores socioeconómicos influyen en un 34.3% al incumplimiento del control. El 87.6% corresponde a factores institucionales y el 37.2% representa al factor cultural. En conclusión, se puede apreciar la relación que existe entre los factores culturales, institucionales y socioeconómicos con la deserción del control de CRED⁽¹⁰⁾.

- ❖ **Ávila, K (2019)**, en su estudio de enfoque cualitativo, descriptivo no experimental, transversal, con la finalidad de identificar los factores que contribuyen a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en 86 madres, cuyos hijos están en etapa inicial (pre escolar), aplicando un cuestionario de 18 ítems, evaluando las dimensiones; socioeconómica, institucional y biocultural. Como prueba estadística se usó la regresión lineal.

Los factores bioculturales influyen en un 89.7%, los socioeconómicos un 77% mientras que los factores institucionales en 56% de influencia sobre la deserción al CRED con un nivel de significancia menor a 0,05.

En conclusión; Los factores institucionales, bioculturales y socioeconómicos contribuyen significativamente en la deserción del CRED en niños en etapa inicial (pre escolar) del Centro De Salud Perú-IV Zona⁽¹²⁾.

- ❖ **Núñez y Paredes (2019)**, en su investigación exploratoria, descriptivo, correlacional, de corte transversal que tuvo como objetivo identificar la relación de las causas institucionales y maternos con inasistencia del

Control de desarrollo y crecimiento en niños < de 5 años. Según la Guía de Recolección de datos y el cuestionario de determinantes institucionales y maternos aplicado a 132 madres, los resultados obtenidos fueron:

Determinantes maternos: Casadas 31.8%, Secundaria 40.9%, familia nuclear 37.9%. El ingreso económico mensual de 930 soles (41.7%). En cambio, el 60.6% no se presentan al control de desarrollo y crecimiento debido al horario de su respectivo trabajo. Asimismo, presentan un nivel de conocimiento del 45.5% (malo).

Determinantes Institucionales: El 71.2% manifiestan que el consultorio si cuenta con los equipos y con la infraestructura requerida para brindar una adecuada atención, un 68.2% piensa que la calidad de atención que proporcionan los enfermeros (as) es buena. Por otro lado, el 44.7% declaran que deben de esperar más de 45 minutos para ser atendidos. Un 43.2% de madres recibieron información oportuna y completa. Asimismo, un gran porcentaje (53.8%) piensa que la cantidad de personal que trabaja no es suficiente, en cambio, 60.6% considera que el C.S. es accesible.

La cantidad de madres encuestadas que presentan una deserción relativa al CRED corresponden al 67.4% y un 32.6% presentaron deserción absoluta.

Se concluye que las causas del abandono al control de CRED son: El ingreso económico, trabajo, nivel de conocimiento sobre la importancia, el olvido de las citas y la impaciencia por el tiempo de espera para su atención⁽¹³⁾.

- ❖ **Figuroa, R. (2018)**, realizó el estudio descriptivo, correlacional, cuantitativo de corte transversal con el fin de determinar la relación entre las causas sociodemográficas y el cumplimiento del control de CRED de los infantes menores de 5 años.

Respecto a los factores socio-demográficos: el 15.8% tiene un nivel bajo de cumplimiento, el 48.72% presentan un nivel medio, mientras que el 35.90% representa un nivel alto.

Concluyendo que “Los factores sociodemográficos” influyen directamente con el cumplimiento del control CRED.

- ❖ **Espinoza, L. (2019)** realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal a 52 madres, para identificar los factores que afectan el cumplimiento del control de Crecimiento y desarrollo en niños en etapa preescolar del P.S. Fraternidad Niño Jesús - Huaycán. Se obtuvo como factores socioeconómicos: el 96% de las madres no asisten a la cita porque deben cuidar al resto de sus menores. El 94% priorizan realizar las tareas domésticas. Así mismo, el 90% de las madres tienen un horario laboral inflexible y el 79% residen a una distancia lejana al Puesto de Salud. Dentro de los factores culturales tenemos: el desconocimiento de las citas programadas (92%) y la irrelevancia del control de Desarrollo y Crecimiento (81%). Como factores institucionales se identificó: la deserción en un 90% por falta de recursos humanos, el 79% no desean esperar la atención, el 75% no están conformes con el horario de atención del P.S. Un 15% de las madres mencionan que el personal de enfermería no les otorga una información precisa del programa.⁽¹⁵⁾

Regionales

Cabe mencionar, que se ha buscado en los repositorios de las universidades locales públicas y privadas (UNAMAD, UAC – Filial PEM, UNSAAC – Sede PEM), teniendo como resultado que aún no se ha estudiado el tema de investigación.

2.2 Modelo Teórico

El presente estudio presenta los siguientes modelos teóricos de Enfermería.

- ❖ **Leininger: Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales:**

Esta teoría también se conoce como “Teoría de la enfermería Transcultural”, resalta la importancia entre la asistencia que presta la enfermera a los pacientes, porque es poner en práctica los conocimientos adquiridos por la enfermera. La asistencia está basada en la cultura que tienen los pacientes sobre su enfermedad, es decir la supervivencia y desarrollo de las personas. Leininger menciona que las enfermeras deben poseer cualidades como educadoras, asesoras, investigadoras en el

cuidado bienestar y salud de las personas, siendo esencial el cuidado de la profesión de enfermería, como elementos técnicos son importantes la afectividad, el compromiso y la actitud que deben ser integrales.⁽¹⁶⁾ Durante la atención integral del niño, la enfermera se vuelve como la madre, pues está presente en el niño desde su nacimiento por ello refleja dulzura, ternura en la recuperación del niño y tiene el compromiso de servicio, su rol es vital y trascendental pues presta cuidados para la vida presente y futura.

❖ **Barnard: Teoría de la interacción madre – niño:**

Teoría fundamentada por la relación de la madre-hijo con el entorno durante su primera infancia, resalta la importancia del papel que cumple la enfermera en respuesta a los signos que presenta el niño y en relación a las actitudes de interacción entre ellos, actitudes que pueden ser de aceptación o rechazo, los niños sufren cambios acordes con su aprendizaje que es recibido por la adopción del rol maternal. Por su parte el entorno representa un aspecto esencial pues también con la interacción que tiene el niño con su medio ambiente ya sea otras personas, lugares, sonidos, objetos, sonidos y si son adecuado permite satisfacer sus necesidades de afecto, física, social y mental es decir potencia su salud pues consigue un desarrollo armónico y completo permitiendo un crecimiento y desarrollo óptimo⁽¹⁶⁾.

2.3 Marco Teórico

2.3.1 El Desarrollo y Crecimiento

❖ **El Crecimiento:** es el incremento del tamaño y número de las células y un aumento del peso corporal como resultado de la acumulación de recientes productos extracelulares. Es decir, es una manifestación cuantitativa que evidencia los cambios de las dimensiones corporales. “El crecimiento es una fase de proliferación celular, tras lo cual se condiciona la proliferación celular individual o es un aumento paulatino de tamaño y peso corporal, finalizando después de alcanzar la madurez sexual”.⁽¹⁷⁾

❖ **Desarrollo** es una sucesión dinámica de agrupación continua que se logra mayor capacidad funcional por la integración y maduración de las funciones sociales, ecológicas, biológicas, culturales, psicológicas,

sexuales, cognoscitivos, éticos, y nutricionales, que se da en interacciones complejas con el medio ambiente y se refleja o prueba en el aumento de la autonomía de los niños.⁽¹⁷⁾

2.3.2 Control de Crecimiento y Desarrollo

Se determina como una secuencia de actividades periódicas y sistemáticas elaboradas por el personal de enfermería o médico con el objetivo de realizar un seguimiento adecuado y oportuno del desarrollo y crecimiento de un niño. Identificación temprana y oportuna de trastornos, riesgos, o alteraciones de enfermedades prevalentes en los menores, procurando su diagnóstico e intervención oportuna, reduciendo defectos o trastornos de salud.⁽³⁾

Tabla 1. Frecuencia del Control de CRED

Número de controles	Edad del niño	Edades de control
4	Recién Nacido	48 horas, 7 días, 14 días, 21 días
11	Menor a un año	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 meses
6	De 01 año a 1 año con 11 meses	12 meses, 1 a y 2 m, 1 a y 4 m, 1 a y 6 m, 1 a y 8 m, 1 a y 10 m.
4	De 02 años a 02 años con 11 meses	24 meses, 2 a y 3 m, 2 a y 6 m, 2 a y 9 m.
4	De 03 años a 03 años con 11 meses	36 meses, 3 a y 3 m, 3 a y 6 m, 3 a y 9 m.
4	De 04 años a 04 años con 11 meses	48 meses, 4 a y 3 m, 4 años y 6 meses, 4 a y 9 m.

Fuente: Ministerio de salud, la Norma Técnica del Control del crecimiento y desarrollo de los niños <5 a, 2017.

2.3.4 Rol del Enfermero(a) durante el control de Crecimiento y Desarrollo

Como lo menciona la Norma Técnica de control de CRED del niño(a) las actividades incluyen la valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento.⁽³⁾

a) Valoración:

Realizada a través de la exploración física, observación, entrevista y exámenes de ayuda diagnóstica, e interconsulta. Incluye:

- ❖ Valoración de factores de riesgo biopsicosocial, niño sin controles, enfermedades biológicas o congénitas, malnutrición, alteración del desarrollo discapacidad física, alimentación, alteración psicológica, abusos, maltratos. Factores de riesgo psicosociales y familiares.
- ❖ Valoración física y Neurológica: examen físico acorde al grupo etareo del niño(a) y la valoración neurológica (evaluación de reflejos primarios en el RN, evaluación de pares craneales).
- ❖ Valoración visual, en cada control del niño, detección de alteraciones visuales
- ❖ Valoración auditiva, en cada control del niño, factores de riesgo para hipoacusia en forma oportuna
- ❖ Valoración para el descartar enfermedades prevalentes en el niño, detección de IRA, EDA, cantidad de HGB para excluir anemia, descarte de parasitosis durante el primer año de edad.
- ❖ Valoración de la suplementación de hierro y calendario de vacunación.
- ❖ Valoración del crecimiento infantil y estado nutricional a través de la valoración antropométrico, peso/talla, longitud y perímetro cefálico.
- ❖ Valoración del Desarrollo: acorde a la edad del niño(a) a través del Test de Desarrollo Psicomotor, Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño.
- ❖ Tamizaje de maltrato infantil y violencia familiar para descartar violencia y maltrato.
- ❖ Valoración Bucal, desde el primer control CRED
- ❖ Valoración ortopédica: Descartar displasia de cadera, pie plano, andar.⁽³⁾

b) Diagnóstico.

- ❖ **Crecimiento:** Crecimiento adecuado, crecimiento inadecuado.
 - Nutricional – Estatura (RN): Estatura mínima para la edad gestacional (Demora del Crecimiento Intrauterino), peso normal para la edad gestacional, macroscópico.
 - Peso del RN: Demasiado bajo, muy bajo peso al nacer, bajo peso al nacer, adecuado, macroscópico.

- Indicadores antropométricos: Peso global según edad, crecimiento longitudinal, perímetro cefálico para la edad (macrocefalia o microcefalia)
- Clasificación: Desnutrición Global (Bajo peso), desnutrición aguda, desnutrición crónica (talla baja), sobrepeso, obesidad.
- ❖ **Desarrollo:**
 - Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP): Se realiza en niños de 0 a 24 meses. Clasifica el desarrollo: Normal, Riesgo, Retraso.
 - Test peruano de Evaluación del desarrollo del Niño (TPED): Estandarizado para niños de 0 meses a 30 meses. Cataloga al desarrollo en: normal, avanzado desarrollo psicomotor, alteración del desarrollo, riesgo de alteración de desarrollo.
 - Test de evaluación Psicomotriz (TEPSI): Aplicado en infantes de 24 a 60 meses. Agrupa el desarrollo: Normal, riesgo, retraso.⁽³⁾

c) Intervención

El personal de enfermería aplicará el uso del Instructivo Kit del Buen Crecimiento Infantil, en donde resalta: Consejería y sesiones demostrativas sobre lactancia materna, nutrición, salud bucal, según la necesidad y edad del niño(a); vínculo de confianza (enfermera – cuidador), entrega de micronutrientes y la derivación médica oportuna para descartar anemia y parasitosis.⁽³⁾

d) Seguimiento

Mediante revisiones programadas, con intervalos establecidos según esquema del control de crecimiento y desarrollo; visitas domiciliarias.⁽³⁾

2.3.3 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS, CULTURALES E INSTITUCIONALES

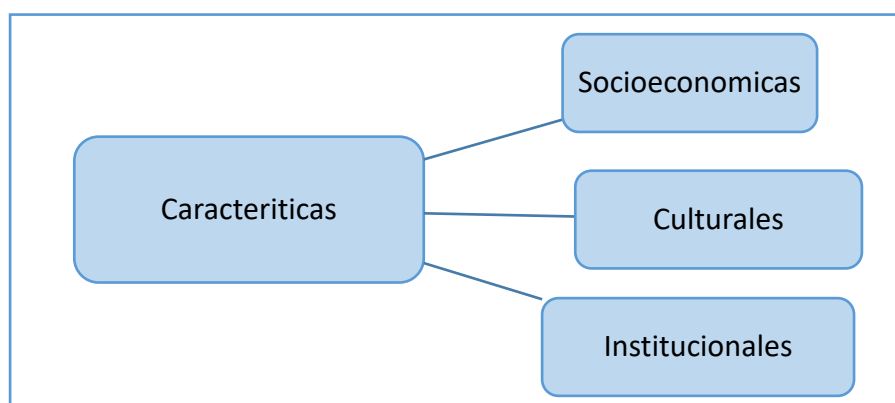
a) Características socioeconómicas:

Se refieren a aquellas características relacionadas al tamaño, desarrollo y estratificación y desarrollo de la sociedad incluye, edad, estado civil ocupación etc. ⁽¹⁸⁾

Determinada por las características del cuidador del niño, incluye:

- ❖ **Edad de la madre:** considerado como la edad cronológica, siendo peligroso si es adolescente.⁽³⁾
- ❖ **Cantidad de Hijos:** Influye en la inasistencia por la falta de tiempo o la necesidad de contribuir al sustento familiar.
- ❖ **Estado civil:** considerado como de riesgo madres separadas, divorciadas, solteras, viudas.
- ❖ **Tipo de familia:** Considerada como el tipo de organización de la familia, monoparental (hijos con una mamá o padre), familia extensa (ambos padres, hijos, familiares), nuclear (mama, papa e hijos).⁽¹⁹⁾
- ❖ **Ingreso económico:** Si el ingreso económico no cubre las necesidades básicas, incrementa la promiscuidad, hacinamiento, baja escolaridad y el escaso acceso al centro de salud. Los niños que nacen en pobreza son considerados vulnerables.⁽³⁾
- ❖ **Ocupación:** El trabajo fuera del hogar trae consigo recarga laboral, pues no solo tiene que ver por la marcha en el hogar sino por responder a su empleo, lo que influye en el desarrollo de los niños.
- ❖ **Afiliación SIS:** El no contar con algún seguro de salud imposibilita al niño y a la madre los hacen más vulnerables al tratamiento y prevención de su salud tanto física como mental.
- ❖ **Motivos de inasistencia al control:** considerado por la versión de la madre de la causa de su inasistencia al control del niño.

Figura 1. Dimensiones de las Características



b) Características Culturales:

Determinada por las características del cuidador del niño, incluye:

- ❖ **Estudios:** considerado al grado de educación de la madre, la misma que influye en los hábitos y actitudes relacionadas a la salud del niño junto a su familia.
- ❖ **Conocimiento:** conocimiento de la importancia del control de crecimiento y desarrollo del niño, lo que influye de manera positiva para la colaboración y asistencia oportuna a los controles de CRED

c) Características Institucionales:

Se relacionan con el proceso administrativo y organización de la institución que favorece o desfavorece una determinada acción.⁽²⁰⁾

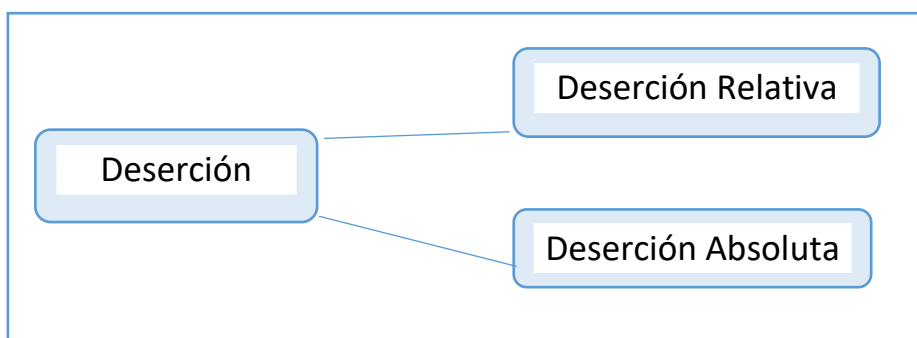
Determinada por las características del personal y establecimiento de salubridad que afectan positiva o negativamente el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

- ❖ **Accesibilidad:** Básicamente se trata de la posibilidad que tiene una persona, con o sin problemas de movilidad o percepción sensorial, de trasladarse al establecimiento de salud más cercano.
- ❖ **Tiempo de espera:** Se considera el tiempo desde que se ingresa al establecimiento de salud hasta que recibe su atención, influye cuando el tiempo es demasiado prolongado, se considera el control de 45 minutos
- ❖ **Trato:** Capacidad de escuchar, alentar, motivar e instruir a las madres.
- ❖ **Consejería:** Información completa y oportuna brindada a las madres durante la atención del CRED.
- ❖ **Equipamiento:** Considerado por los equipos adecuados y en buenas condiciones con que cuenta el consultorio de CRED.
- ❖ **Itinerario de atención:** Se considera desde el momento de la atención por el personal de enfermería.

2.3.4 Deserción al Control CRED

Considerado como la inasistencia tanto del cuidador como del menor al C.S., esto manifiesta fallas para el trabajo de enfermería⁽²¹⁾ la misma que se mide en escala ordinal, a través de un cuestionario.

Figura 2. Dimensiones de la Deserción



La deserción responde a una serie de circunstancias, características, o condiciones que determinan el control programado del niño.⁽²²⁾

a) Deserción Absoluta: Inasistencia al programa de CRED por parte de la mamá del menor de 3 años, igual o mayor del 50% de controles correspondientes a su grupo etareo.

b). Deserción Relativa: Inasistencia al programa de CRED por parte de la mamá del menor de 3 años, menor del 50% de controles correspondientes a su edad.⁽²³⁾⁽¹³⁾

2.4 Definición de Términos

❖ **Características:**

Particularidades que influyen una situación, convirtiéndose en los causantes del desarrollo de los hechos.

❖ **Características Socio - económicas:**

Reacción manifestada por la persona según su ingreso monetario que adquiere por el trabajo que desempeña, posesión de una casa, estatus quo y estado civil.

❖ **Característica demográfica y cultural:**

Reacción manifestada por la persona según su educación adquirida, prácticas, creencias y costumbres.

❖ **Característica Institucional:**

Componentes básicos pertenecientes a la institución de salud que condicionan a las madres a no acudir con sus hijos a las citas programadas según edad.

❖ **Deserción al Control de Crecimiento y Desarrollo:**

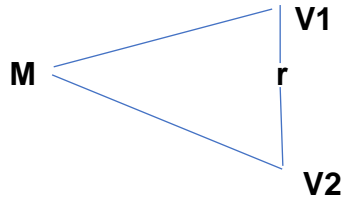
Cuando el niño no acudió a más de dos citas consecutivas programadas según su edad.

CAPITULO III: METODOLÓGICA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio fue **Descriptivo**, orientada a la realidad y como se presenta, de **Corte Transversal**: que se ejecutó en un periodo de tiempo, y **Correlacional**, porque midió el grado de relación que existe entre la variable independiente y la dependiente. Según su enfoque fue una investigación cuantitativa.⁽²⁴⁾

Representación grafica



Interpretación del diagrama:

- ✓ M: Muestra de la población.
- ✓ Vx: Variable Independiente: Características socioeconómicas, institucionales y culturales.
- ✓ Vy: Variable dependiente: Deserción del control de CRED
- ✓ R: Relación

3.2 DISEÑO DEL ESTUDIO

El estudio fue de diseño no experimental, las variables no fueron manipuladas, para obtener un efecto sobre estas variables, se observaron los hechos tal como se presentaron en su contexto natural. ⁽²⁴⁾

3.3 POBLACIÓN Y LA MUESTRA

- ❖ **Población:** Se define como “la agrupación de todos los casos que coinciden en una serie de especificaciones. La población se debe conformar según sus características de tiempo, lugar y contenido”⁽²⁴⁾. La población fue de 630 mamás de niños menores de 3 años.
- ❖ **Muestra:** Cálculo del tamaño de la muestra para estimar la proporción poblacional ⁽²⁹⁾

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

Donde:

n=	Tamaño de la población	
Z =	Nivel de confianza	95%
q =	Probabilidad de fracaso	1 –p
p =	Probabilidad de aceptación	0.5
E =	Error muestral	5%
N=	Población	630

Reemplazando

$$n = \frac{(630) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (630-1) +(1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(630) (3.8416) (0.25)}{(0.0025) (629) +(3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{605.052}{1.5725 \times 09604}$$

$$n = 240$$

3.4 MÉTODOS Y TÉCNICAS

La técnica es decir, la manera como obtener datos reales por parte de los cuidadores objeto de investigación, instrumentos que poseen los requisitos fundamentales como son la confiabilidad y Validez y objetividad ⁽²⁴⁾

La Técnica: Encuesta basada en preguntas que permiten conocer las opiniones de los cuidadores de los niños(as) que acuden a sus controles en el C.S. Jorge Chávez.

Instrumento: Cuestionario que contiene preguntas cerradas, permitió obtener información necesaria en cuanto a la problemática descrita para lograr los objetivos trazados previo consentimiento informado.

Para la confiabilidad del instrumento, se sometió este a un juicio de expertos y a Prueba de Alfa de Cronbach.

Para evaluar la relación existente entre las variables se realizó una prueba de regresión logística binaria.

3.5 EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Los datos conseguidos se vaciaron al programa Excel, y luego fueron analizados en el software SPSS, para convertir los datos en niveles. Luego fueron presentados en tablas y figuras con frecuencias y porcentajes, los mismos que fueron descritos y analizados.

CAPITULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Se presentan los resultados conseguidos mediante la ejecución de los pasos metodológicos que se llevaron a cabo con la intención de alcanzar los objetivos y probar la hipótesis. Se muestran los resultados del trabajo, para lo cual se empleó la encuesta como instrumento: Ésta fue aplicada a 240 madres de infantes < de 3 años que se atendieron en el Centro de Salud Jorge Chávez. Del mismo modo, se registran los resultados en la aplicación del instrumento “**cuestionario**”, que correspondía a 20 ítems; para la primera variable: Características Socioeconómicas, Institucionales y Culturales, y 6 ítems para la variable Deserción. Asimismo, para asegurar comprensión más notable y adecuada, se usó una clasificación organizada en cuadros estadísticos, en base a las dimensiones de cada variable de estudio. De esta manera, los cuadros tienen tablas de frecuencias y figuras, ambas con la interpretación debida.

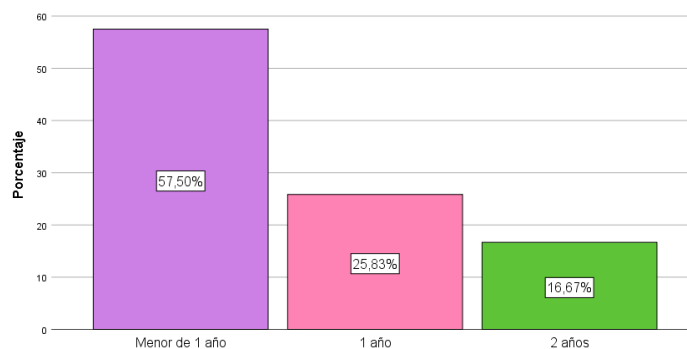
4.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES.

Características Socioeconómicas.

Tabla 2. Edad del niño.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor de 1 año	138	57,5	57,5	57,5
	1 año	62	25,8	25,8	83,3
	2 años	40	16,7	16,7	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Mamás de niños(as) < 3 años atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez.

Figura 3. Edad del niño

Fuente: Tabla 2.

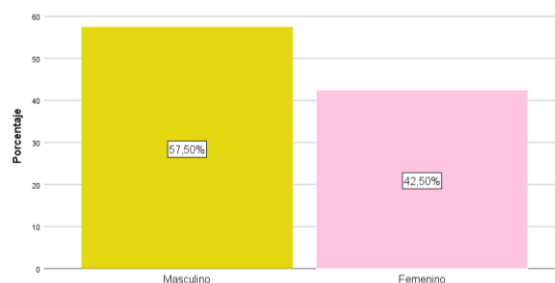
Interpretación: En la Tabla N°02, se aprecia que 57.50% de los menores atendidos en el C.S. Jorge Chávez, se encuentran ubicados en el intervalo menor de un año, mientras que el 25.83% tienen un año de edad, y el 16.67% poseen dos años.

Análisis: En relación a la Fig. N°3, podemos señalar que el 58% de las madres encuestadas tienen bajo su cuidado niños(as) menores a un año de vida. El 25.83% tienen niños(as) de un año y solamente el 16.67% tienen niños de 2 años.

Tabla 3. Sexo del niño.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	138	57,5	57,5
	Femenino	102	42,5	100,0
	Total	240	100,0	100,0

Fuente: Mamás de niños(as) < 3 años atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez.

Figura 4. Sexo del niño.

Fuente: Tabla 3.

Interpretación: A partir de la tabla N°3, se visualiza que el 57.50% de los infantes < a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, pertenecen al sexo masculino, mientras el 42.50% son del sexo femenino.

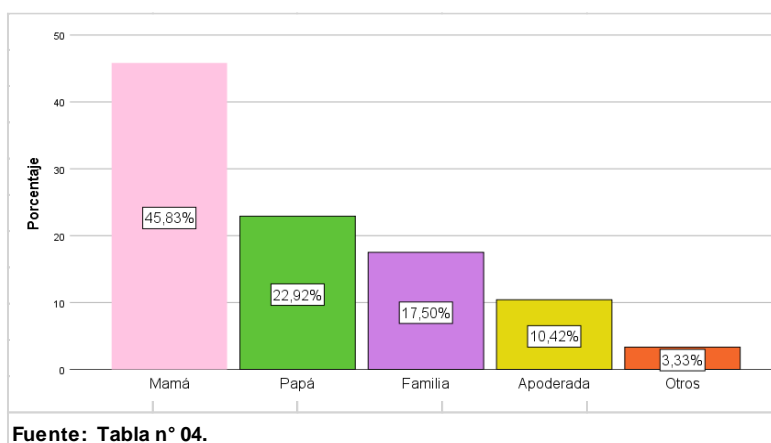
Análisis: Se preguntó a las madres de familia acerca del sexo de su respectivo hijo(a) y se obtuvo que más del cincuenta por ciento (57.5%) de los menores que acudieron al C.S. Jorge Chávez son varones y con muy poca diferencia el 42.5% son mujeres.

Tabla 4. Cuidador del Niño.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mamá	110	45,8	45,8	45,8
	Papá	55	22,9	22,9	68,8
	Familia	42	17,5	17,5	86,3
	Apoderada	25	10,4	10,4	96,7
	Otros	8	3,3	3,3	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) < 3 años atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez.

Figura 5. Cuidador del Niño.



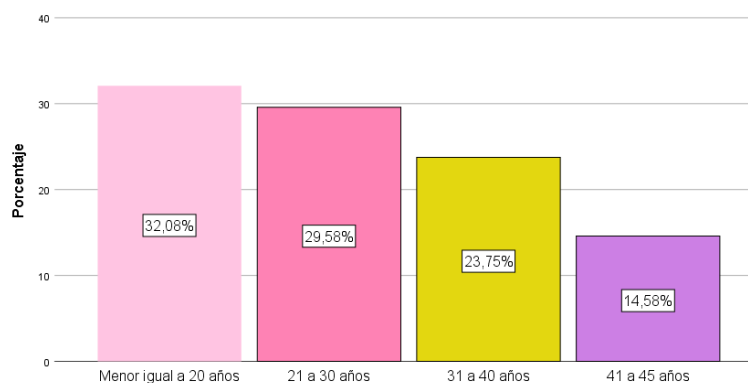
Interpretación: La figura N°05 percibe que el 45.83% de las madres se hacen cargo del cuidado de sus hijos, el 22.92% de los menores tienen como cuidador al papá. Mientras que el 17.50% son cuidados por un miembro de la familia, el 10.42% poseen un apoderado/tutor, y el 3.33% son cuidados por una niñera.

Análisis: Hallamos en este caso que el porcentaje 3.33% (niños que son cuidados por niñeras) es significativamente menor a los niños que son cuidados por su madre biológica (45.83%). Sin embargo, el 22.92% son cuidados por su papá, el 17.50% están bajo la supervisión de un familiar y el 10.42% tienen un tutor legal.

Tabla 5. Edad del Cuidador.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor igual a 20 años	77	32,1	32,1	32,1
	21 a 30 años	71	29,6	29,6	61,7
	31 a 40 años	57	23,8	23,8	85,4
	41 a 45 años	35	14,6	14,6	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 6. Edad del Cuidador.

Fuente: Tabla 5.

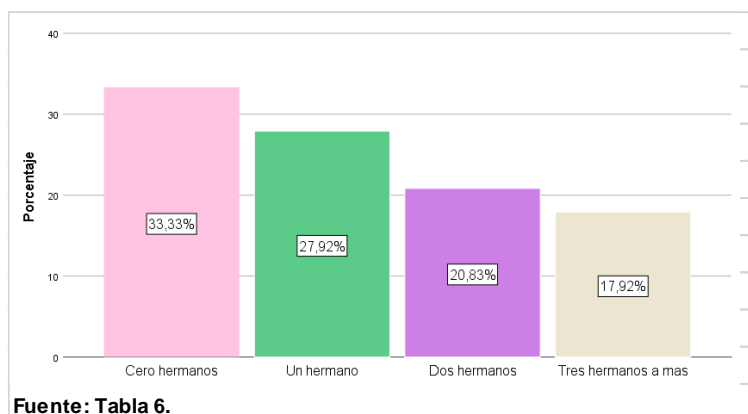
Interpretación: La Tabla N°5 muestra que el 32.08% de los padres tienen una edad menor o igual a veinte años, el 29.58% afirman que tienen una edad entre 21 a 30 años, el 23.75% tienen una edad entre 31 a 40 años, y el 14.58% manifiestan tener una edad entre 41 a 45 años.

Análisis: En términos de edad, se encontró que la mayor parte de los encuestados tienen veinte años o menos (32.06%), seguida de un 29.58% que únicamente cuentan con una edad entre veintiuno a treinta años. Cabe mencionar que el 23.75% tienen edades entre treinta y uno a cuarenta años y el 14.58% poseen edades que oscilan entre cuarenta y uno y cuarenta y cinco años.

Tabla 6. Hermanos del menor.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cero hermanos	80	33,3	33,3	33,3
	Un hermano	67	27,9	27,9	61,3
	Dos hermanos	50	20,8	20,8	82,1
	Tres hermanos a mas	43	17,9	17,9	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 7. Hermanos del menor.

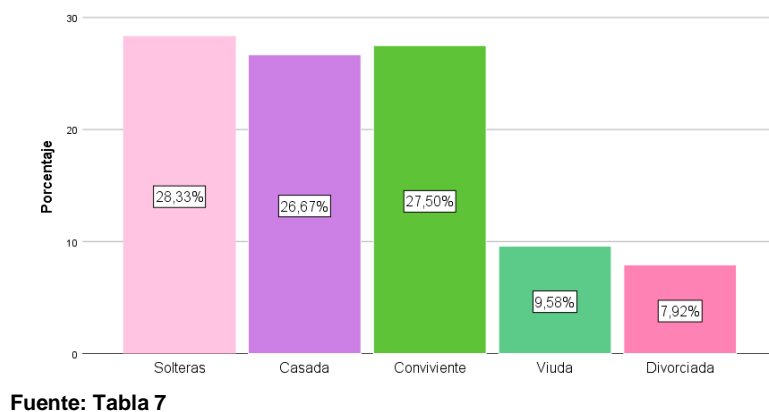
Interpretación: En los datos de la tabla n°6 se aprecia que el 33.33% de los niños no tienen hermanos, mientras el 27.92% poseen un hermano(a), así como el 20,83% afirman tener dos hermanos y el 17.92% tienen más de tres hermanos.

Análisis: Podemos decir que el 30% de los infantes no tienen hermanos mayores ni menores, por lo tanto, tienden a cumplir con el programa de CRED. Sin embargo, un 27.92% de estos tienen un hermano, el 20.83% tiene dos hermanos y el 17.92% gozan de tener más de tres hermanos.

Tabla 7. Estado Civil de los Padres.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Solteras	68	28,3	28,3	28,3
	Casada	64	26,7	26,7	55,0
	Conviviente	66	27,5	27,5	82,5
	Viuda	23	9,6	9,6	92,1
	Divorciada	19	7,9	7,9	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 8. Estado Civil de los Padres.

Interpretación: Los resultados de la Tabla N°7 indican que el 28.33% de los niños tienen Madres solteras, mientras el 27.50% tienen parejas convivientes como padres. El 26.67% de los niños tienen padres casados legalmente, el 9.58% de los niños viven con uno de sus padres, y el 7.92% de los menores poseen padres divorciados.

Análisis: Las tutoras de los niños de 3 años de edad y/o menos que asistieron al C.S. Jorge Chávez son mamás solteras (28.33%), seguidos por los niños que viven en hogares de parejas convivientes (27.5%), por muy poca diferencia encontramos niños(as) con padres casados (26.67%). A lo que el 9.58% vive con uno de sus padres y el 7.92% tienen padres divorciados.

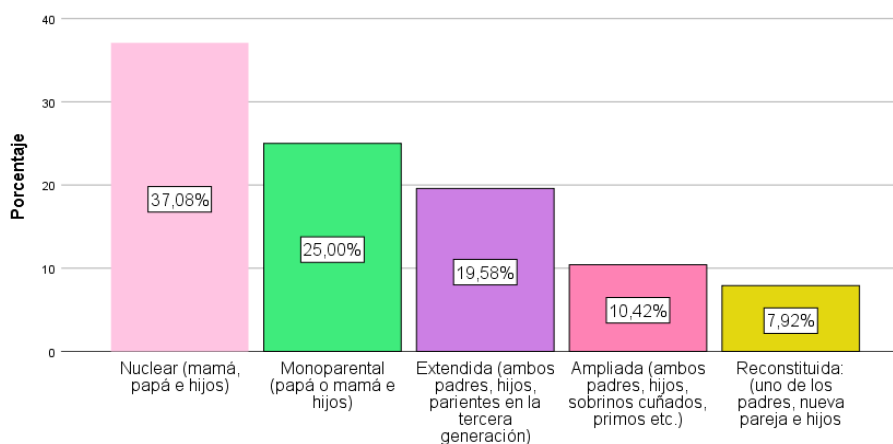
Tabla 8. Tipo de Familia.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nuclear (mamá, papá e hijos)	89	37,1	37,1	37,1
Monoparental (papá o mamá e hijos)	60	25,0	25,0	62,1
Extendida (ambos padres, hijos, parientes en la tercera generación)	47	19,6	19,6	81,7
Ampliada (ambos padres, hijos, sobrinos cuñados, primos etc.)	25	10,4	10,4	92,1
Reconstituida: (uno de los padres, nueva pareja e hijos)	19	7,9	7,9	100,0
Total	240	100,0	100,0	

Válido

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 9. Tipo de Familia.



Fuente: Tabla 8.

Interpretación: Los valores de la tabla N°08 indican que el 37.08% de los niños tienen una familia de tipo Nuclear (mamá, papá e hijos), el 25% viven en una de tipo Monoparental (papá o mamá e hijos), mientras el 19.58% tienen una numerosa familia (padre, madre, hijos, parientes adultos de la tercera generación), el 10,42% tienen familia ampliada (ambos padres, hijos, cuñados, primos etc.), y el 7.92% viven en una familia reconstituida (solamente uno de los padres que tienen nueva pareja e hijos).

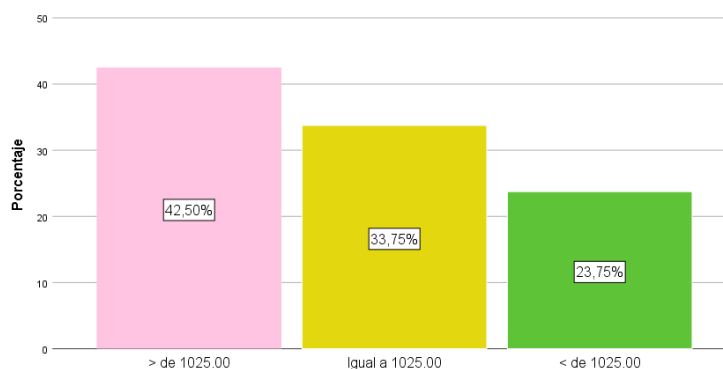
Análisis: La respuesta que más se repitió fue Familia Nuclear (Mamá, papá e hijos), lo que significa que los infantes menores de 3 años gozan de la oportunidad de vivir con ambos padres (37.08%) y sólo el 7.92% de ellos viven en familias reconstituidas. Igualmente, el 25% respondió que viven solas con sus hijos(as), el 19.58% manifiestan vivir en casa de sus padres (maternos o paternos) y el 10.42% albergan en sus casas parientes que les ayudan con el cuidador del menor.

Tabla 9. Ingresos Económicos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido > de 1025.00	102	42,5	42,5	42,5
Válido Igual a 1025.00	81	33,8	33,8	76,3
Válido < de 1025.00	57	23,8	23,8	100,0
Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 10. Ingresos Económicos



Fuente: Tabla 9.

Interpretación: El 42.50% de los padres gozan de un salario mayor a 1025.00 nuevos soles, en tanto el 33.75% tienen ingresos económicos igual a 1025.00

nuevos soles, y el 23.75% poseen de un ingreso económico menor a 1025.00 nuevos soles.

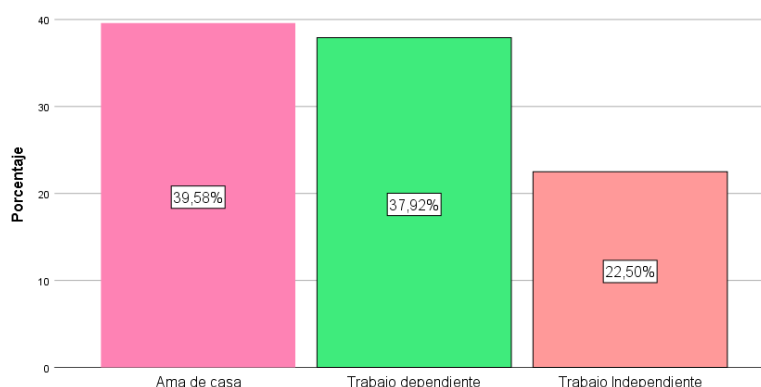
Análisis: De los padres de los niños objetos de estudio el 42.5% tienen un ingreso más alto al sueldo básico fijado por el estado peruano. Sólo el 33.75% gana un salario mínimo y 23.75% no logran gozar de una remuneración conveniente para sostener de manera monetaria a su familia.

Tabla 10. Ocupación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ama de casa	95	39,6	39,6	39,6
	Trabajo dependiente	91	37,9	37,9	77,5
	Trabajo Independiente	54	22,5	22,5	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 11. Ocupación.



Fuente: Tabla 10.

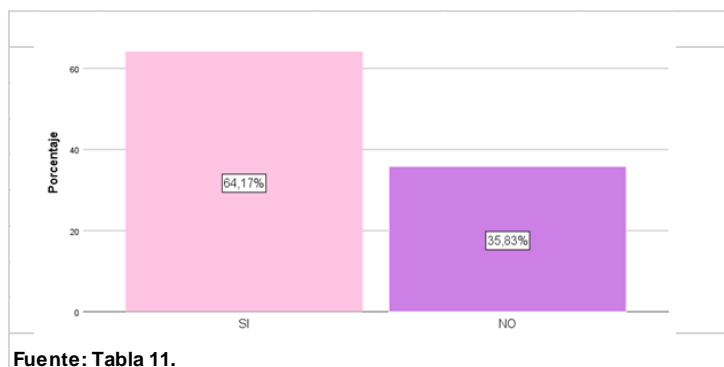
Interpretación: Según la Tabla N° 10, se observa que el 39,58% de madres de manifiestan ser ama de casa, el 37,91% afirman que trabajan y el 22,50% manifiestan tener su propio negocio.

Análisis: Entre las madres encuestadas se encontró que el 39.56% son amas de casa, seguidas por aquellas que no tienen un trabajo estable (37.92%) y el 22.5% de ellas poseen un negocio propio para sustentar a sus familias.

Tabla 11. Afiliación al SIS.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	154	64,2	64,2	64,2
	NO	86	35,8	35,8	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 12. Afiliación al SIS

Interpretación: Los resultados mostrados en la tabla N° 11 muestran que el 64,17% de los niños están afiliados al SIS, y el 35,83% aún no tienen Seguro Integral de Salud.

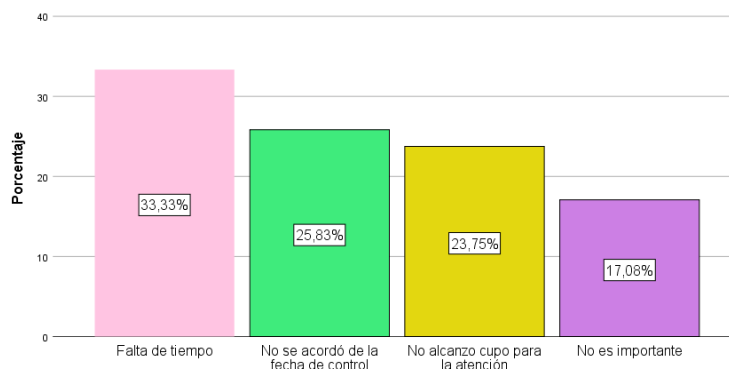
Análisis: Tomando en cuenta que el Seguro Integral de Salud es un apoyo beneficioso para la parte económica a los padres de familia cuando sufren de alguna enfermedad sus hijos. El 64,17% de las madres encuestadas respondieron que se afiliaron al SIS y el 35,83% restante dijeron que no lo están porque les rechazaron, que piensan afiliarse pronto o que no tienen interés en obtener el seguro.

Tabla 12. Motivos para no acudir a los controles.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Falta de tiempo	80	33,3	33,3	33,3
	No se acordó de la fecha de control	62	25,8	25,8	59,2
	No alcanzo cupo para la atención	57	23,8	23,8	82,9
	No es importante	41	17,1	17,1	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 13. Motivos para no asistir al control de crecimiento y desarrollo del niño.



Fuente: Tabla 12.

Interpretación: A partir de la Tabla N° 12 se observa que el 33,33% de las madres de los niños manifiestan que no asisten al control de crecimiento y desarrollo por falta tiempo, el 25,83% afirman que no se acuerdan de la fecha de control, el 23,75% manifiestan que no alcanzaron cupo para la atención, y el 17,08% manifiestan que no es importante el control de CRED.

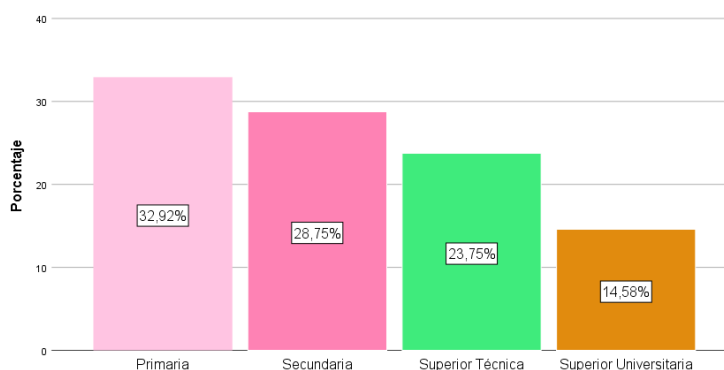
Análisis: En la figura N° 13, referente a la ausencia de las citas programadas, podemos apreciar que cierta cantidad de madres no asisten a las citas por falta de tiempo (33.33%), que aunque puede no ser alarmante, el 17.08% de ellas consideran que el programa de CRED no es importante. Esta situación se debe considerar puesto que el 25.83% de las madres no recuerdan la fecha de la cita y si lo hacen no logran alcanzar un cupo para la atención de su hijo(a) (23.75%).

Características Culturales

Tabla 13. Grado de Instrucción.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Primaria	79	32,9	32,9	32,9
Válido Secundaria	69	28,7	28,7	61,7
Válido Superior Técnica	57	23,8	23,8	85,4
Válido Superior Universitaria	35	14,6	14,6	100,0
Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 14. Grado de Instrucción.

Fuente: Tabla 13.

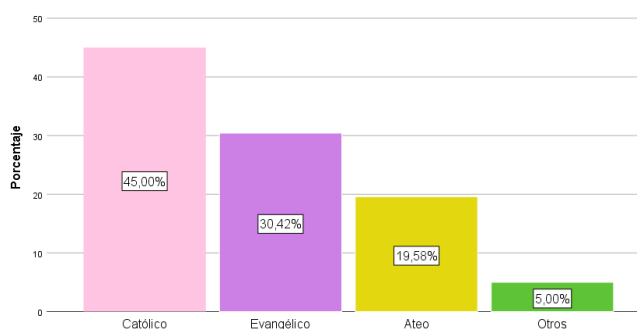
Interpretación: Según la Tabla N° 13, se puede observar que 32,92% de las madres manifiestan que tienen estudios de nivel primario, el 28,75% afirma que solo tiene estudios secundarios, el 23,75% manifiestan que tienen estudios superiores técnico, y el 14,58% afirman que tienen estudios superiores universitarios.

Análisis: En esta figura referente al Grado de Instrucción, apreciamos que muy pocas madres han estudiado una carrera universitaria (14,58%) frente a un 32,92% de madres que solamente han culminado sus estudios de nivel primario, el 28,75% han estudiado su secundaria completa y un 23,75% dicen tener una carrera técnica.

Tabla 14. Religión.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Católico	108	45,0	45,0
	Evangélico	73	30,4	75,4
	Ateo	47	19,6	95,0
	Otros	12	5,0	100,0
	Total	240	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 15. Religión.

Fuente: Tabla 14.

Interpretación: En la Tabla N° 14, el 45% de las madres manifiestan que pertenecen a la religión católica, el 30,42% afirman que pertenecen a la religión evangélica, el 19,58% manifiestan que son ateos, y el 5% afirman pertenecer a otras religiones.

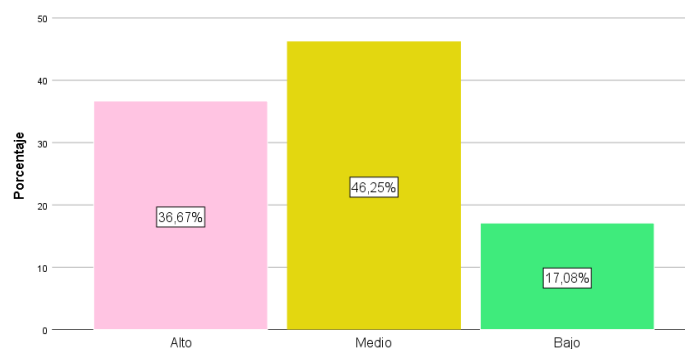
Análisis: El 45% de las madres encuestadas reconocen ser católicas, si bien hay una gran cantidad de iglesias evangélicas en la ciudad de Puerto Maldonado sólo el 30.42% apoyan esta religión. Hay que resaltar que algunas madres (19.58%) no reconocen la existencia de una deidad superior y una mínima cantidad de ellas (5%) afirman profesar otra religión.

Tabla 15. Conocimiento sobre los Controles de CRED

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	88	36,7	36,7	36,7
	Medio	111	46,3	46,3	82,9
	Bajo	41	17,1	17,1	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 16. Conocimiento sobre el Control de CRED.



Fuente: Tabla 15.

Interpretación: Se puede observar que 46,25% de las madres poseen información y conocimiento regular sobre el control del CRED del niño, el 36,67% tienen un conocimiento alto y el 17,08% de las madres tienen bajo conocimiento sobre este programa.

Análisis: En esta figura, se detectó que cerca del cincuenta por ciento (46.25%)

de las mamás tienen un conocimiento regular del programa de Crecimiento y desarrollo debido a que al no tener una experiencia empírica de cuidar un niño (tabla n° 06) están interesadas por conocer hasta cierto punto el programa. Así mismo el 36.67% de ellas presentaron un alto conocimiento de este, sólo el 17.08% manifestaron un bajo conocimiento del Control de CRED.

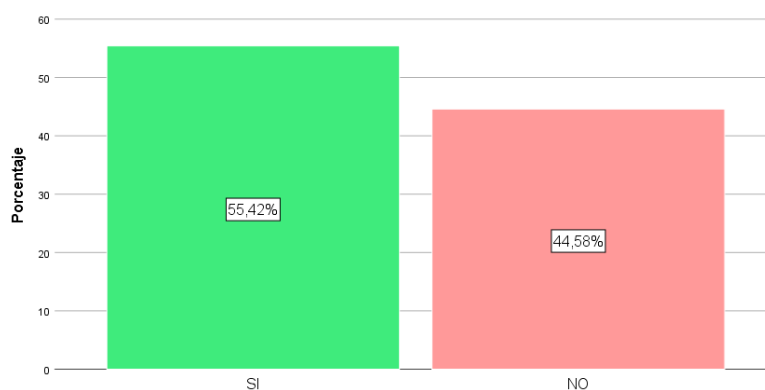
Características Institucionales

Tabla 16. Ubicación del establecimiento de salud: El Centro de Salud se encuentra cerca a su domicilio.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	133	55,4	55,4	55,4
	NO	107	44,6	44,6	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 17. Ubicación del establecimiento de salud: El Centro de Salud se encuentra cerca a su domicilio.



Fuente: Tabla 16.

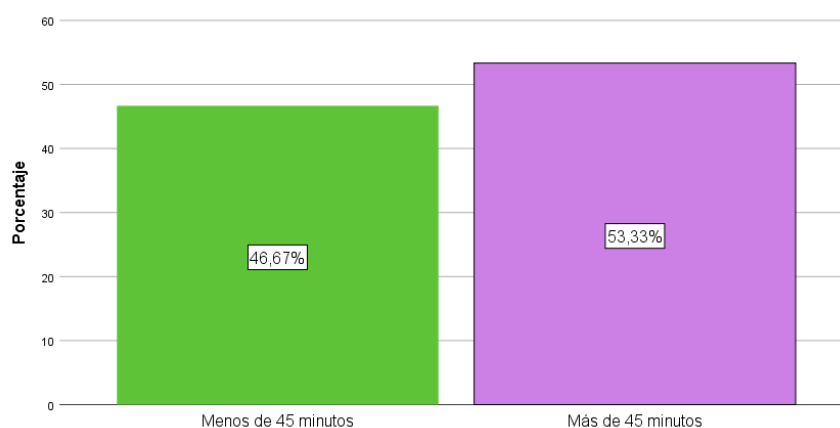
Interpretación: En la figura 17, las madres encuestadas refieren que el establecimiento de salud está ubicado cerca de su casa (55,42%) y el 44,58% de ellas afirman que no viven cerca del Centro de Salud Jorge Chávez.

Análisis: Se pudo detectar la cercanía de los domicilios de los niños(as) al C.S. Jorge Chávez, dónde más de la mitad de las madres encuestados (55.42%) afirman vivir cerca del centro de salud y el 44.58% nos dieron a conocer que sus viviendas están ubicadas lejos del establecimiento de salud y tienen dificultades vehiculares para trasladarse.

Tabla 17. Tiempo de espera para su atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos de 45 minutos	112	46,7	46,7	46,7
	Más de 45 minutos	128	53,3	53,3	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 18. Tiempo de espera para su atención

Fuente: Tabla 17.

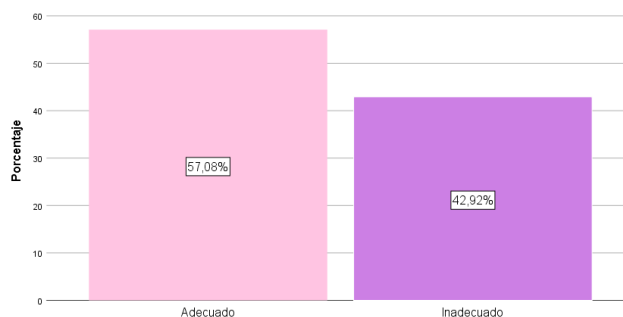
Interpretación: Según la Tabla 17, se puede observar que el 53.33% de las madres manifestaron esperar más de 45 minutos para ser atendidos y el 46,67% afirman que esperan menos de 45 minutos para ser atendidas.

Análisis: Más de la mitad de las madres encuestados (53.33%) afirman impacientarse en la sala de espera ya que deben esperar más de 45 minutos para ser atendidas, muy pocas (46.67%) confirmaron que fueron atendidas rápidamente y no tuvieron que esperar tanto.

Tabla 18. La atención de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuado	137	57,1	57,1	57,1
	Inadecuado	103	42,9	42,9	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 19. La atención de enfermería

Fuente: Tabla 18.

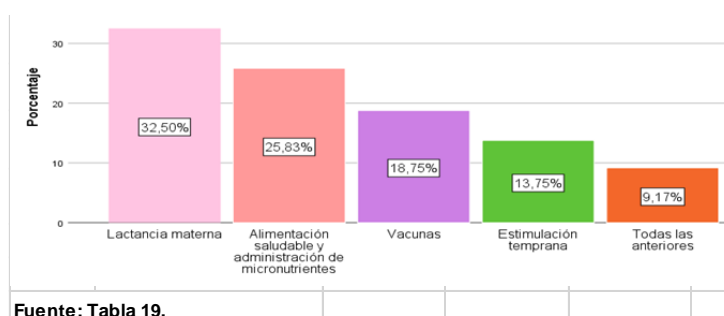
Interpretación: Se puede observar que 57,08% de las tutoras de los menores manifiestan que la atención recibida por las enfermeras es adecuada, mientras que el 42,92% manifiestan que la atención es inadecuada.

Análisis: Más de la mitad de las madres encuestados (57.08%) afirman que recibieron un trato adecuado por parte de las enfermeras que les atendieron. Y como es de esperarse, las madres restantes (42.92%) manifestaron su inconformidad respecto al mal trato que les brindaron las enfermeras después de haberlas hecho esperar casi una hora para ser atendidas (Fig. 18).

Tabla 19. Consejería recibida

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Lactancia materna	78	32,5	32,5	32,5
Alimentación saludable y administración de micronutrientes	62	25,8	25,8	58,3
Vacunas	45	18,8	18,8	77,1
Estimulación temprana	33	13,8	13,8	90,8
Todas las anteriores	22	9,2	9,2	100,0
Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Figura 20. Consejería recibida

Interpretación: En lo que tiene que ver con las consejerías, se puede observar que 32.5% de las madres recibieron consejería sobre la lactancia materna, el 25,83% recibió consejería sobre alimentación saludable y administración de micronutrientes, el 18,75% afirman que recibieron consejería sobre las vacunas y el 13,75% de ellas recibió consejería sobre estimulación temprana. A diferencia del 9,17% que recibieron todas las consejerías anteriores.

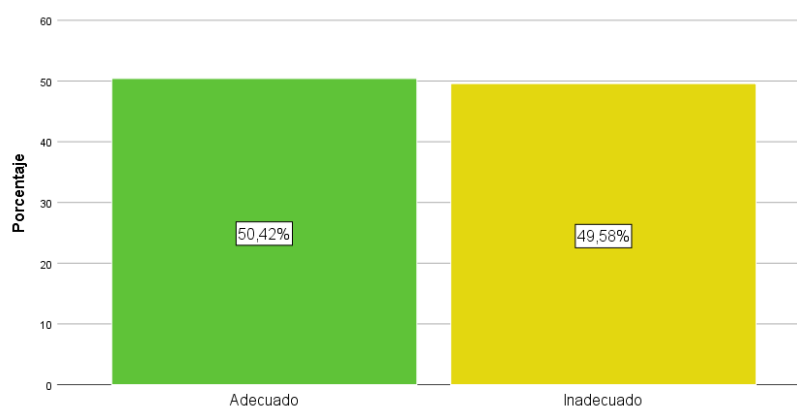
Análisis: Una característica que llama la atención en la figura 20, es que solo un 9.17% de las madres recibieron todas las charlas comprendidas en el programa de CRED. En este caso, se puede sostener también que la mayoría de las encuestadas recibieron consejería de la lactancia materna (32.5%), hecho que nos da a conocer que el personal de enfermería prioriza más este tema a comparación de los otros. En los siguientes temas se puede destacar que las madres están orientadas en cómo brindar los micronutrientes a sus hijos(as) junto a una alimentación saludable (25,83%), así como la gran importancia que tienen las vacunas (18,75%) y la estimulación temprana (13,75%), las cuales ayudan el desarrollo físico e intelectual de sus hijos.

Tabla 20. Consultorios de CRED

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuado	121	50,4	50,4	50,4
	Inadecuado	119	49,6	49,6	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Tabla 19.

Figura 21. Consultorios de Crecimiento y Desarrollo



Fuente: Tabla 20.

Interpretación: Abordando los aspectos de las instalaciones, se puede observar que 50,42% de las encuestadas manifiestan que los consultorios de CRED del C.S. Jorge Chavez son Adecuados, y el 48,58% afirman lo contrario.

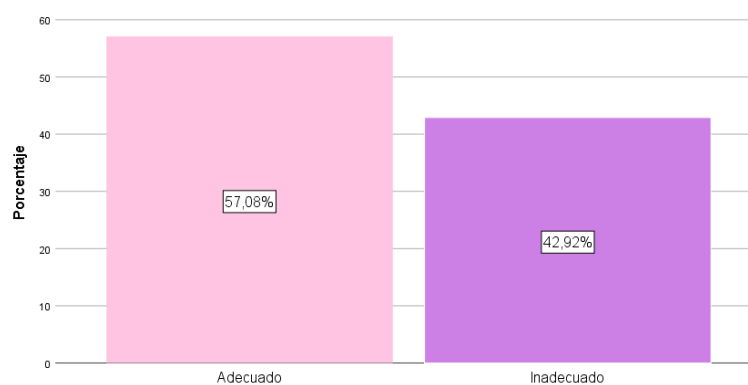
Análisis: Al valorar la infraestructura del Centro de Salud la mitad de las encuestadas (50,42%) consideran que los ambientes designados para la atención de los infantes es adecuado. En cuanto a las madres restantes (48,58%) señalaron que a los ambientes escasean de buenos equipos y materiales requeridos para brindar una óptima atención y de calidad.

Tabla 21. Horario de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuado	137	57,1	57,1	57,1
	Inadecuado	103	42,9	42,9	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez

Figura 22. Horario de atención



Fuente: Tabla 21.

Interpretación: Los datos recogidos durante la encuesta indican que 57,08% de las madres consideran que el horario de atención del C.S Jorge Chavez es adecuado para ellas y el 42,92% manifiestan que es un horario inapropiado.

Análisis: La disponibilidad del horario del C.S. Jorge Chávez es adecuado para más de la mitad de las madres encuestadas (57.08%) al poder llevar a su hijo(a) atenderse en la mañana o en la tarde. A diferencia del 42.92% de madres restantes que afirman que el horario de atención no les conviene ya que cada

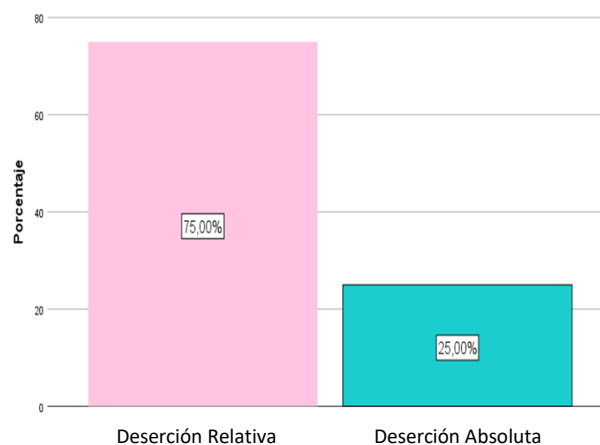
turno (mañana y/o tarde) tiene un límite de cupos, lo que les impide hacer atender a sus hijos ese día.

Tabla 22. Deserción.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deserción Relativa	180	75,0	75,0	75,0
	Deserción Absoluta	60	25,0	25,0	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez

Figura 23. Deserción.



Fuente: Tabla 22.

Interpretación: Según la Tabla 22, tres cuartos de los niños(as) objeto de estudio (75%) revelaron tener Deserción relativa, solamente el 25% de ellos tienen Deserción absoluta.

Análisis: Al examinar los datos obtenidos durante la entrevista con las madres de familia nos encontramos que el 75% de los niños que se atienden en el C.S. Jorge Chávez presentan una Deserción Relativa, una cantidad que puede permutarse a una deserción absoluta e incrementar el 25% de los niños que están desertando el programa de Control de Crecimiento y Desarrollo.

PRUEBAS DE NORMALIDAD.

Previo a llevar a cabo la comprobación de hipótesis, fue importante entender que los datos obtenidos actúan normalmente; en otras palabras, se adecuan a la

distribución dada, por lo que se tiene en cuenta que: La muestra con la que se trabajó fue grande (≥ 33 personas). En la investigación intervinieron 240 madres, para lo que se utilizó la prueba estadística de Kolmogorov – Smirnov, empleando los siguientes criterios:

Sig. Asintótica (bilateral) $\geq \alpha$, Los datos provienen de una distribución normal.

Sig. Asintótica (bilateral) $< \alpha$, Los datos no provienen de una distribución normal.

Tabla 23. Pruebas de Normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Características	Deserción
N		240	240
Parámetros normales ^{a,b}	Media	34,63	11,83
	Desv. Desviación	6,964	3,883
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,142	,120
	Positivo	,112	,120
	Negativo	-,142	-,113
Estadístico de prueba		,142	,120
Sig. asintótica(bilateral)		,000^c	,000^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez

Observando la Tabla N° 23, el p - valor asociado a la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov (Sig. asintót. (bilateral)) $\alpha = 0,000$; fue menor que 0.05 para ambas variables. Por lo tanto, se concluyó que los datos recogidos respecto a las dos variables de estudio no se relacionan normalmente, por tanto, se procede con la Prueba de Hipótesis, aplicando el estadístico paramétrico de Rho de Spearman.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.

H₀: p = 0:

No Existe relación significativa entre las características y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

H₁: p ≠ 0:

Existe relación significativa entre las características y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez.

Nivel de significación:

Porcentaje de error autorizado para la prueba es de 5% ($\alpha=0.05$).

Tabla 24. Correlación de las variables: Características y Deserción.

		Características	Deserción
Rho de Spearman	Características		
	Coeficiente de correlación	1,000	,819**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	240	240
Deserción	Coeficiente de correlación	,819**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	240	240

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez

Como el $p < 0.05$ (nivel de significancia) se rechazó la H_0 y se aceptó la H_1 , representando que existe relación significativa entre las características y la deserción del CRED en < de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez; siendo el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.819 equivalente a una correlación fuerte, según la tabla 23.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.**HIPÓTESIS ESPECÍFICA I****H₀: p = 0:**

No Existe relación significativa entre las características socioeconómicas y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

H₁: p ≠ 0:

Existe relación significativa entre las características socioeconómicas y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Nivel de significación:

Porcentaje de error autorizado para la prueba es de 5% ($\alpha=0.05$).

Tabla 25. Correlación de las variables: Características socioeconómicas y Deserción.

Características Socioeconómicas y Deserción			Deserción	Características Socioeconómicas
Rho de Spearman	Deserción	Coeficiente de correlación	1,000	,800**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	240	240
	Características Socioeconómicas	Coeficiente de correlación	,800**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	240	240

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez

Como el $p < 0.05$ (nivel de significancia) se rechazó la H_0 y se aceptó la H_1 , demostrando que existe relación significativa entre las características socioeconómicas y la deserción del CRED en < de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez; siendo coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.800 equivalente a una correlación fuerte, según la tabla n° 25.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA II **$H_0: p = 0:$**

No Existe relación significativa entre las características culturales y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

 $H_1: p \neq 0:$

Existe relación significativa entre las características culturales y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Nivel de significación:

Porcentaje de error autorizado para la prueba es de 5% ($\alpha=0.05$).

Tabla 26. Correlación de las variables: Características Culturales y Deserción.

		Deserción	Características Culturales	
Rho de Spearman	Deserción	Coefficiente de correlación	,628**	
		Sig. (bilateral)	,000	
	N	240	240	
	Características Culturales	Coefficiente de correlación	,628**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	N	240	240	

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez

Como el $p < 0.05$ (nivel de significancia) se rechazó la H_0 y aceptó la H_1 , indicando que si existe relación significativa entre las características culturales y la deserción del CRED en < de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez; siendo coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.628 equivalente a una correlación Moderada, según la tabla n° 26.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA III

$H_0: p = 0:$

No Existe relación significativa entre las características Institucionales y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

$H_1: p \neq 0:$

Existe relación significativa entre las características Institucionales y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.

Nivel de significación:

Porcentaje de error autorizado para la prueba es de 5% ($\alpha=0.05$).

Tabla 27. Correlación de las variables: Características Institucionales y Deserción.

		Deserción	Características Institucionales
Rho de Spearman	Deserción	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	240
	Características Institucionales	Coefficiente de correlación	,593**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	240

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Madres de niños(as) menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez

Como el $p < 0.05$ (nivel de significancia) se rechazó la H_0 y aceptó la H_1 , manifestando que si existe relación significativa entre las Características Institucionales y la Deserción del control de CRED en niños < de 3 años atendidos en el Ccentro de Salud Jorge Chávez; siendo coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.593 equivalente a una correlación Moderada, según la tabla n° 27.

4.3. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Conocer las características que intervienen en la deserción del control de Crecimiento y Desarrollo es muy relevante, existen muchas características que pueden hacer que las madres no cumplan con los controles programados del niño estas pueden ser socioeconómicas, culturales o institucionales.

En cuanto a las **características socioeconómicas**, el 57.5% de los niños(as) objeto de estudio son varones menores a un año de edad. El 45.83% de las madres encuestadas cuidan de sus propios hijos(as) de las cuales el 39.6% son amas de casa, que tienen edades igual o menor de 20 años (32%). El 33.3% de los niños(as) son hijos únicos, quienes viven con madres solteras (28.3%), de las cuales el 22.5% tienen un negocio propio para sustentar económicamente su familia. El 37.08% de los niños(as) objetos de estudio viven con ambos padres aunque el 7.92% de ellos vivan dentro de una familia reconstituida. El 42.5% de las familias cuentan con un ingreso económico mayor al sueldo básico (>1025

nuevos soles) estipulado por el estado peruano, el 64.17% de las familias se afiliaron al SIS a comparación de Chalan y Tejada (2022) que demostraron que el 85.5% de los niños menores a 4 años atendidos en el P.S. La Manzanilla poseen el Seguro Integral de Salud.

Por otro lado, los motivos por los cuales no asisten al control de CRED, se encuentra que la causa fue por falta de tiempo (33.33%), con una poca diferencia del estudio realizado por Hernández, Prada, Briñez y Lopéz (2020) quienes encontraron que la causa a la inasistencia al control de CRED en Brasil fue por falta de tiempo en un 29.9%.

En base a las características encontradas se probó que existe relación entre las **Características Socioeconómicas y la Deserción del control CRED** en niños < de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez; siendo coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.800 equivalente a una correlación fuerte entre ambas variables. Otro estudio a través de la prueba estadística de Chi cuadrado evidenciaron la relación entre las variables como son Toma y Aguilar (2021), encontró el valor $p= 0.271$ siendo mayor a 0.05. Considerándose este estudio como base teórica fundamental para otros estudios.

Del mismo modo, **las características culturales** encontradas durante la investigación fueron: el 32.92% de las madres encuestadas tienen estudios de nivel primario, dando como resultado que el 46.25% de ellas posean un conocimiento regular del programa del control de crecimiento y desarrollo del niño, lo cual está incrementando la deserción en frecuencia y número de controles que debe tener el niño, desconociendo que a través de esta actividad se puede determinar las alteraciones cognitivas, físico-motoras, de lenguaje y del ámbito social. Así mismo, el estudio realizado por Espinoza, L. (2019) demostró que el 81% de las madres encuestadas en el P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X desconocen la importancia de los controles de CRED y no saben cada qué tiempo deben llevar a sus hijos(as) al control. Incluso el 19.58% de ellas rechaza la creencia y/o niega la existencia de Dios y el 45% de las madres son católicas a pesar de que en la ciudad de Puerto Maldonado existen gran cantidad de iglesias evangélicas solamente el 30.42% de las madres profesan la religión el evangelio. Afirmando aún más, lo indicado por Enríquez y Pedraza, y

otros autores, de que las madres van al control solamente por saber la estatura y peso de su niño, o por la vacunación, desconociendo la gran importancia y relevancia que tiene dicha actividad.

Por lo mencionado, se evidencio que existe **relación significativa entre las características culturales y la deserción del CRED** en niños < de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez; siendo el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.628 equivalente a una correlación Moderada. Demostrado también por el estudio de Toma y Aguilar (2021), a través de la prueba estadística de Chi cuadrado encontró el valor $p= 0.204$ siendo mayor a 0.05.

En cuanto a las **características Institucionales** se demostró que el 44.58% de los niños no viven cerca del establecimiento de salud, la ubicación de sus domicilios interviene también en la oportunidad de conseguir un cupo para la atención (23.75%). Además el 53.33% de las madres manifestaron esperar más de 45 minutos para ser atendidas por el personal de enfermería, aún teniendo dos turnos de atención (mañana – tarde), un horario adecuado para un establecimiento de salud (57.08%) para brindar sus servicios a la población en general. En vista de esto se compensa el tiempo de espera con un trato adecuado (57.06%) por parte del personal de enfermería, las mismas que proporcionan consejerías de lactancia materna (32.5%), alimentación saludable y administración de nutrientes (25.83%), el calendario de vacunación (18.75%) y estimulación temprana (13.75%). En virtud de lo presentado hasta aquí, es claro que el consultorio de Crecimiento y desarrollo es adecuado para la mitad de las mamás (50.42%) y la mitad restante (49.58%) creen que falta renovar los ambientes con equipos más avanzados. Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, en el estudio de Hernández, Prada, Briñez y Lopez (2020) indicaron también que en el Perú “el 70.6% de las madres muestran impaciencia por la espera de su turno y reconocen recibir un trato regular por parte de la enfermera (66.4%)”.

Es importante manifestar, que durante la práctica pre profesional también se pudo observar que existen días en los que las madres no logran obtener su cita por el incremento de la población, y por el número de cupos, lo que ocasiona un malestar en la población. Se debe considerar igualmente que muchas veces la

consejería que se realiza a las madres es muy técnica, y existe escasa empatía, lo que influye en la deserción.

De todo ello se evidenció que existe relación significativa entre las **características Institucionales y la deserción del CRED** siendo el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.593 equivalente a una correlación Moderada. Por su parte, Toma y Aguilar (2021) evidenciaron según prueba estadística de Chi cuadrado con un valor $p= 0.088$ al factor institucional como una causa de la deserción del control de CRED.

En cuanto a la Deserción, se encontró que el 75% de los niños tienen deserción relativa, lo opuesto a los estudios realizados por Chalan y Tejada (2021) quienes indican que el 65.2% de los niños presentaron una deserción absoluta. El resultado del estudio también nos indica que el 25% de los niños presentan una deserción absoluta del programa de CRED como lo determinaron Figueroa, R. (2018) al concluir que el 42.05% de los niño presentan un nivel regular de deserción.

Ante todas las evidencias se concluye en este estudio que existe una relación significativa entre las **Características y Deserción del Control de CRED** en niños < de 3 años atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez; siendo coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.819 equivalente a una correlación fuerte.

CONCLUSIÓN

- Se determinó que hay relación significativa entre las características y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez; siendo el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.819 equivalente a una correlación fuerte y un nivel de significancia de $p < 0.05$.
- Se concluyó que existe relación entre las características socioeconómicas y la deserción del CRED en niños < de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez; obteniendo un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.800 equivalente a una correlación fuerte y un nivel de significancia de $p < 0.05$.
- Analizando los resultados se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.628, equivalente a una correlación Moderada con un nivel de significancia de $p < 0.05$. Concluyendo que existe relación significativa entre las características culturales y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez.
- Se demostró que existe relación entre las características Institucionales y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez; obteniendo coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.593 equivalente a una correlación Moderada y un nivel de significancia de $p < 0.05$.

SUGERENCIAS

- Al Gerente y jefe de Enfermería del C.S. Jorge Chávez se les sugiere considerar los resultados del presente estudio, proponer estrategias, acciones necesarias y abordarlas adecuadamente a fin de revertir la deserción relativa que presentan los niños que asisten al establecimiento de salud.
- Teniendo en cuenta el rol que juega el desarrollo tecnológico, es de suma importancia que los entes gubernamentales realicen inversiones en la implementación de equipos y materiales y en la capacitación del recurso humano para asegurar que los infantes reciban una atención de calidad.
- Concientizar a la población en general sobre la importancia del control de CRED en el niño, para lograr el involucramiento no solo de la familia sino también de la comunidad.
- La universidad, la carrera profesional de enfermería, debe promover en los futuros profesionales de la salud la empatía y trato que se debe tener con las madres al momento de la atención, durante las consejerías y sesiones demostrativas, teniendo en consideración la retroalimentación para asegurar el conocimiento real que tienen las mamás acerca del control de CRED de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [sede Web]. Lima - Peru: Minisa; 2016 [acceso 22 de mayo de 2020]. [http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/Norma Tecnica D Crecimiento Y Desarrollo Del Niño Menor De Cinco Años.Pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/Norma_Tecnica_D_Crecimiento_Y_Desarrollo_Del_Niño_Menor_De_Cinco_Años.Pdf)
2. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Apoyando el desarrollo en la primera infancia: De la ciencia a la aplicación a gran escala.UNICEF;2017.
<https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/child/ecd/ecd-lancet-exec-summary-es.pdf>
3. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. MINSA;2017.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf?v=1593813764>
4. Gómez P. Principios básicos de bioética. Peru Ginecol Revista Giecológica, 2009;55:230–233.
5. Encuesta Demografica y de Salud Familiar. ENDES. 2022.
6. Paypay P. Factores involucrados en la deserción de las madres al control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años del centro materno infantil ramos Larrea, Imperial, Cañete[Tesis para optar el título de especialista en enfermería en desarrollo integral infantil:control de crecimiento y desarrollo e Inmunizaciones] Lima :Universidad privada Norbert Wiener; 2021.
7. Amaro M, Marrero A, Valencia M, Casas S, Moynelo H. Principios básicos de la bioética. Revista Cubana de Enfermería,. 1996;(12):1–5.
8. Hernandez M., Prada M., Briñez E, Lopez I. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Revista Neuronum 6(3) 25-39. Available from:

<http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>

9. Chalan C, Tejada L. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, puesto de salud la Manzanilla- San Marcos. [Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería] Cajamarca: Universidad de Cajamarca; 2022. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2319/PDF%20FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20DESERCION%20TESIS%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Chavez V. “Factores relacionados a la deserción de los niños menores de 5 años a los controles de cred en el puesto de salud Marian [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huaraz: Universidad Nacional Santiafo Antunez de Mayolo; 2022.
11. Toma L. y Aguilar H.. Factores relacionados a la deserción del control de Crecimiento y Desarrollo en madres con menores de 2 años de las zonas alto Andinas en tiempos de COVID 1. [Tesis para optar el grado academico de Bachiller en enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Union;2021..
12. Avila K. Factores que influyen en la deserción de los controles de crecimiento y desarrollo en niños en etapa pre escolar del centro de salud Peru IV Zona, [Tesis para optar el título de Enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener;2019.
13. Nuñez Cervantes Di, Paredes Rivera R. Determinantes relacionadas a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años [Tesis para optar el título profesional de Enfermera]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2844/ADyuyumm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Figueroa R. Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Urubamba [Tesis para optar el título profesional de Enfermera]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2019. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2098>

15. Espinoza L. Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Preescolar en Madres del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús, Huaycán, [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermera]. Universidad Ricardo Palma;2019.Lima, 2019
16. Belmonte T. Modelos y Teorías en Enfermería. Revista electronica trimestral de enfermeria Modelos y teorías en enfermería. 2011. 6(1).
17. Cusminsky M, Lejarraga H, Mercer R, Martell M, ... Manual de crecimiento y desarrollo del niño. OPS;1993.
18. Departamento de Estadística e Investigación Operativa. Definición de demografía. Dep Estad e Investig Oper [Internet]. 2013;14. Available from: <http://www.ugr.es/~fabad/definicionDemografia.pdf>
19. Ministerio de salud. Decreto Supremo Nro. 023-2005-SA. Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Revista Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2012;9(163):52.
20. Anglade, C. Características de las anotaciones de enfermería y factores personales e institucionales asociados a su elaboración en el hospital nacional "Dos de Mayo Stud [Internet]. 2015;7(1):37–72.
21. Ascarate M, Olveira A, Silva P, Sosa P, Vivián E. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del centro de salud cerro. [Tesis para optar el título profesional de Enfermera]. Universidad de la Republica Uruguay; Uruguay 2012. Available from: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/2389/1/FE-0439TG.pdf>
22. Suarez D. "Factores bioculturales, socioeconómicos e institucionales relacionados a la deserción de la madre en el programa de control del crecimiento y desarrollo en niños de 2 a 4 años. Hospital De Barranca, ; [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: Control de crecimiento y desarrollo e Inmunizaciones]. Universidad Privada Norbert Wiener, 2020
23. Quispe M, Ramos W. satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años,

centro de salud Mariscal Castilla. [Tesis para optar el título de Enfermera].
Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa 2017..

24. Hernandez R. Metodología de la Investigación[en línea].6ta. ed. Mexico:
Mc Graw Hill, 2014. Disponible en <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
VARIABLE INDEPENDIENTE Características socioeconómicas, culturales e institucionales	Son cualidades, medidas de estatus social que generalmente incluyen ingresos, ocupación y educación y ocupación, y están asociadas con muchos resultados de la vida, desde el rendimiento, capacidad cognitiva y los logros académicos hasta la salud física y psicológica (Hook, Lawson y Farh, 2013)	Son las cualidades o situaciones de las madres (socioeconómicas, culturales e institucionales) que influyen en la deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño, será medido a través de la aplicación de un cuestionario de 18 ítems.	Socioeconómicas	Edad del niño Sexo del niño Cuidador del niño Edad del cuidador Número de Hermanos Estado Civil Tipo de familia Ingreso económico Ocupación Afiliación SIS Motivos de inasistencia al control	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
			Cultural	Grado de instrucción religión conocimiento	12 13 14(a, b, c, d, e)
			Institucional	Accesibilidad Tiempo de espera Trato Consejería Equipamiento Horario de atención	15 16 17 18 19 20
VARIABLE DEPENDIENTE Deserción	Se considera al hecho o desidia de una persona de no acudir a la atención. (Ascarate, Oliveira y Sosa, 2012).	Abandono a las obligaciones que tiene la madre del niño menor de 3 años a la cita de control de CRED, según edad cronológica de acuerdo a la norma vigente, será medido verificando el carnet de CRED en el ítem 18.	Tipo de Deserción	Relativa Absoluta	1 (a,b)

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características socioeconómicas, culturales e institucionales y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características socioeconómicas de las madres y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez?</p> <p>¿Cómo se relacionan las características culturales de las madres y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar las características socioeconómicas, culturales e institucionales que se relacionan con la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S Jorge Chávez.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la relación entre las características socioeconómicas y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S Jorge Chávez.</p> <p>Identificar la relación entre las características culturales y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S Jorge Chávez.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>“Existe relación significativa entre las características y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez”</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>“Existe relación significativa entre las características socioeconómicas y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez”</p> <p>“Existe relación significativa entre las características culturales y la deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez”</p> <p>“Existe relación significativa entre las características institucionales y la</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Características socioeconómicas, culturales e Institucionales</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Deserción</p>	<p>Enfoque: Cuantitativa</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Tipo: Descriptivo correlacional de corte transversal</p> <p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>De recolección de Datos: Los cuestionarios serán numerados y serán registrados en Excel</p> <p>De procesamiento de Datos: Se realizará a través del SPSS26</p> <p>De análisis: Se realizará a través de la triangulación resultados, antecedentes y teorías.</p> <p>Población: 630* (*Promedio de atención mensual- informe analítico de CRED 2021)</p>

<p>¿Cuál es la relación entre las características institucionales y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S. Jorge Chávez?</p>	<p>Identificar la relación entre las características institucionales y la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años atendido en el C.S Jorge Chávez.</p>	<p>deserción del CRED en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez”</p>		<p>Muestra: 240 Madres de niños menores de 3 años Procedimiento: La muestra será obtenida a través de la formula finita</p> $n = \frac{NZ^2PQ}{E^2(N-1) + Z^2PQ}$
---	---	---	--	--

8. Ingresos Económicos:
- a) > de 1025.00 ()
 - b) Igual a 1025.00 ()
 - c) < de 1025.00 ()
9. Ocupación:
- a) Ama de casa ()
 - b) Trabajo dependiente ()
 - c) Trabajo independiente ()
10. Afiliación al SIS:
- a) Si ()
 - b) No ()
11. Cuáles son los motivos por lo que no trae al control de crecimiento y desarrollo del niño:
- a) Falta de tiempo ()
 - b) No se acordó de la fecha de control ()
 - c) No alcanzo cupo para la atención ()
 - d) No es importante ()

CARACTERÍSTICAS CULTURALES

12. **Grado de Instrucción:**
- a) Primaria ()
 - b) Secundaria ()
 - c) Superior técnica ()
 - d) Superior Universitaria ()
13. **Religión**
- a) Católica ()
 - b) Evangélico ()
 - c) Ateo ()
 - d) Otro: _____

14. Conocimientos

- A. ¿Qué es crecimiento del niño? 4 puntos
- a) Aumento de peso ()
 - b) Aumento de peso y talla ()
 - c) Aumento de talla ()
- B. ¿Qué es desarrollo del niño? 4 puntos
- a) Aumento de peso ()
 - b) Aumento de las habilidades y destrezas ()
 - c) Aumento de talla ()
- C. ¿Cuándo se inicia los controles de crecimiento y desarrollo del niño? 4 puntos
- a) Desde su nacimiento ()
 - b) A partir del mes de vida ()
 - c) A los dos meses ()

D. Hasta que edad se debe realizar el control de crecimiento y desarrollo del niño: 4 puntos

- a) Hasta el año ()
- b) Hasta los 5 años ()
- c) Hasta los 11 años ()

E. ¿Qué es para usted el control de crecimiento y desarrollo del niño? 4 puntos

- a) Controlar su peso, la talla y aplicación de vacunas ()
- b) Controlar su peso, su talla, realizar un examen físico, evaluar su lenguaje, coordinación de movimientos y su relación social, administrar vacunas, micronutrientes y educación sobre el cuidado del niño ()
- c) No sabe ()

Validación del conocimiento

- Bueno : 17 a 20 puntos ()
- Regular: 16 a 11 puntos ()
- Malo: 0 a 10 puntos ()

CARACTERÍSTICAS INSTITUCIONALES

15. El establecimiento de salud se encuentra cerca a su domicilio

- a) Si ()
- b) No ()

16. El tiempo de espera para la atención del control de CRED es

- a) Menos de 45 minutos ()
- b) Más de 45 minutos ()

17. La atención que le brinda la enfermera es

- a) Adecuado: trato amable, respetuosa, explica claro y resuelve sus dudas ()
- b) Inadecuado: trato desagradable, no sabe explicar ()

18. Recibió consejería sobre:

- a) Lactancia materna ()
- b) Alimentación saludable y administración de micronutrientes ()
- c) Vacunas ()
- d) Estimulación temprana ()
- e) Todas las anteriores ()

19. El consultorio de CRED es:

- a) Adecuado: con equipos, materiales y ambiente agradable ()
- b) Inadecuado: ambiente pequeño, falta de materiales y equipamiento ()

20. El Horario de atención

- a) Es adecuado: atienden mañana y tarde y de lunes a sábado ()
- b) Inadecuado: atienden solo en la mañana y a cierto horario ()

GUÍA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucción: Se realizará la observación del carnet de crecimiento y desarrollo del niño para determinar el tipo de deserción con la cantidad de controles recibidos

RN				Menor de 1 año										
horas	días			Meses										
48	7	14	21	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1 año						2 años			
1	1.2	1.4	1.6	1.8	1.10	2	2.3	2.6	2.9

1. Tipo de Deserción

- a. Deserción Relativa: Menos del 50% de inasistencia a controles según edad ()
- b. Deserción Absoluta: 50% a más de inasistencia a controles según edad ()

ANEXO 4: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIO



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



SEÑOR

DR.

Director Regional de Salud de Madre de Dios

Presente:

ASUNTO: Solicito Autorización para realizar estudio de investigación

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitarle autorización para llevar a cabo el estudio denominado **“Características y Deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez, 2022”**. El mismo que requiero para obtener el título de Licenciada en Enfermería, con el compromiso de entregar una copia de los resultados obtenidos.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

cc.

Arch

ANEXO 5: SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



SOLICITUD DE VALIDACIÓN

MAGISTER/MAESTRO:

.....

Presente:

ASUNTO: SOLICITO VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato comunicarme con usted y expresarle mi saludo y a la vez manifestarle que, soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, y estoy realizando el estudio de investigación **“Características y Deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez, 2022”**. En ese sentido requiero validar el instrumento de investigación para desarrollar nuestro proyecto el mismo que debe contar con aprobación de expertos para poder aplicar dicho instrumento.

Teniendo conocimiento de su amplia experiencia, recurrimos a usted para su validación el mismo que contiene:

- Solicitud de Validación
- Instrumentos
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia

Expresando nuestro sentimiento de estima personal y respeto, nos despedimos de usted, agradeciendo su atención al presente.

Atentamente:

Ingrid Anabel Rodríguez Yacila

70313855

ANEXO 6: FICHA DE VALIDACIÓN**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS****FACULTAD DE EDUCACIÓN****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”****FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

“Características y Deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez, 2022”

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante.....

Grado

Académico.....

Correo electrónico.....

Celular:.....

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
01	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio					
02	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende					
03	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada					
04	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares					
05	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					
06	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					
07	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					
08	Considera que el fondo del instrumento es coherente					

.....

Firma y post firma del Maestro /Magister



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

"Características y Deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez, 2022"

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante... *Espejo Lamberto Nola Dacia*.....
Grado Académico... *Maestro*.....
Correo electrónico... *nespejo@enamad.edu.pe*.....
Celular: *949750982*.....

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
01	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio					✓
02	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende				X	
03	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada					X
04	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares					X
05	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					X
06	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					X
07	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					✓
08	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X

Nola Espejo
.....
Firma y post firma del Maestro /Magister



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

“Características y Deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez, 2022”

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante... TICONA CASANI GLADYS MARGARITA
 Grado Académico... MAGISTER EM GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
 Correo electrónico... g.ticona@hotmail
 Celular: 956 77 6852

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
01	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio					X
02	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende					X
03	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada				X	
04	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares				X	
05	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					X
06	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					X
07	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					X
08	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X

.....
Firma y post firma del Maestro /Magister

GLADYS M. TICONA CASANI
 MAGISTER EM GESTION DE LOS
 SERVICIOS DE SALUD
 CEP: 001928



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

“Características y Deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez, 2022”

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante... *Arellano Puente Doris Amelia*.....
 Grado Académico... *Maestro*.....
 Correo electrónico... *dap.183@hotmail.com*.....
 Celular:..... *959582550*.....

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
01	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio					X
02	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende				X	
03	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada				X	
04	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares				X	
05	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					X
06	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					X
07	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					X
08	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X



Doris A. Arellano Puente
 Doris A. Arellano Puente
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP 21292 RNE 17415

.....
Firma y post firma del Maestro /Magister

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La Srta. **Ingrid Anabel Rodríguez Yacila**, me ha informado que está realizando la investigación que lleva por título: “**Características y Deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años atendidos en el C.S. Jorge Chávez, 2022**”. El mismo que están realizando, con la finalidad de obtener su Título de Licenciado en Enfermería

Me explicó que los datos sobre mi participación serán confidenciales y requiere de mi participación, asimismo me informo que tengo derecho a terminar mi participación en el momento que yo decida.

Ffinalizado el estudio, dará a conocer los resultados a la Dirección Regional de Salud y al C.S. Jorge Chávez, dando las recomendaciones necesarias para disminuir la Deserción del control CRED.

Voluntariamente acepto participar en este estudio, por lo que hago constancia con mi firma.

.....

Firma de Aceptación

FECHA:

GALERÍA FOTOGRÁFICA DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO A MADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL C.S. JORGE CHAVEZ



70	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
71	2	1	1	5	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	5	1	1	5	1	5	2	1
72	1	1	1	5	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	5	2	2
73	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
74	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	1	2	4	3	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	4
76	1	1	3	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	1	1	1	5	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1
79	1	1	1	5	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1
80	1	2	2	5	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	5	1	2
81	1	1	1	5	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1
82	1	2	2	1	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
84	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
85	1	2	4	3	2	2	4	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	3	4	3	2	4
86	1	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	3
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
89	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
90	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
91	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1
92	1	2	2	5	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	5	2	2	1	2	5	1	2
93	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
94	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
96	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	1	1	1	5	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	5	1	1	5	1	5	2	1
98	2	1	3	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3
99	1	2	2	5	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	5	2	1	5	2	5	1	2
100	1	2	4	4	1	2	4	4	1	2	1	1	1	3	2	2	2	4	2	1	5	4	4	1	4
101	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
102	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
104	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	1	5	2	1	2	3
105	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3

106	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2		
107	1	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	1	3
108	2	1	3	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	3	
109	2	2	4	3	2	2	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	4	3	2	4
110	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
112	1	1	3	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3
113	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
114	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
115	3	2	2	5	1	2	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	5	2	1	5	2	5	1	2
116	1	1	1	4	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	4	1	1	4	1	4	3	1
117	1	2	4	3	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	4	3	2	4
118	1	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3
119	1	2	4	4	1	2	4	4	1	1	1	1	1	3	2	2	2	4	2	1	4	4	4	1	4
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
121	2	1	3	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
124	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	4	2	1	3	3	3	3	3
125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
126	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3
127	1	2	4	4	1	2	4	4	1	2	1	1	1	3	2	2	2	4	2	1	4	4	4	1	4
128	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
129	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
130	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
131	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
132	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
133	3	1	3	3	3	1	1	3	2	2	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3
134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
135	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
136	3	2	4	2	3	2	4	4	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	4	2	3	4
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
138	2	2	4	3	2	2	4	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	4	3	2	4
139	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
141	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2

179	2	1	2	3	1	1	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	1	4	1	2	1	2	1	2	1
180	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
181	1	2	4	4	1	2	4	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	4	2	2	4	4	4	1	4
182	1	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1	3
183	1	1	4	5	1	1	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	4	1	2	2	3	1	2	2
184	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
185	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1
186	1	2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4
187	3	1	3	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3
188	3	2	2	2	0	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	4	2	1	1	2	3	3	4
189	2	1	3	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	3	4
190	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	3
191	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
192	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
193	1	2	4	4	1	2	4	1	1	2	1	2	1	3	2	2	2	4	2	2	4	4	1	1	4
194	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
195	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
196	1	1	3	3	1	1	4	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1
197	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	5	2	1	1	2	4	1	1
198	1	1	4	3	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	5	1	1	1	2	1	1	1
199	3	2	4	3	2	1	1	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	5	2	1	1	4	5	1	4
200	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
201	1	2	2	1	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2
202	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
203	1	1	1	4	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	4	1	1	4	1	4	3	1
204	1	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3
205	1	1	1	3	3	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	3
206	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
207	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
208	1	2	4	4	1	2	4	4	1	2	1	3	1	2	2	2	2	4	2	1	4	4	4	1	4
209	1	2	1	3	1	1	2	1	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	3
210	1	2	2	3	2	1	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2
211	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
212	1	2	4	4	1	2	4	1	2	2	1	3	3	1	2	2	2	4	1	1	4	4	4	1	4
213	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
214	3	1	5	5	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	5	1	1	5	3	3	3	3

215	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	1	4	2	4	2	2
216	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	5	2	1	1	1	1	1	3
217	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
218	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	1	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1
219	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	2	3
220	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
221	2	2	3	3	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2
222	1	2	1	2	2	2	4	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1
223	2	1	4	2	1	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	4	2	1	4	2	1	2	3
224	1	1	2	2	3	1	4	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3
225	3	2	4	2	1	1	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	1	3	2	1	1	3	1	2	1
226	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
227	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
228	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
229	1	1	4	4	2	1	4	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	4	1	1	4	4	4	1	4
230	1	2	4	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	4	2	2	3	4	4	2	4
231	1	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3
232	1	2	4	4	1	2	4	1	1	2	1	1	1	4	2	2	2	4	2	2	4	4	4	1	4
233	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3
234	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
235	1	2	4	4	1	2	4	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	4	2	2	4	4	4	1	4
236	1	1	1	5	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1
237	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2
238	1	2	1	3	3	2	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1
239	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	5	2	2	4	3	2	2	3
240	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3