

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL  
PUESTO DE SALUD DE ALCCA VICTORIA- CHUMBIVILCAS-CUSCO-2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y  
ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA.**

**AUTORES:  
RUTH MINERBA LAYME MENDOZA  
MAGDA TINCO TAYPE**

**ASESOR:  
NERY DEDA VILLAVICENCIO BONIFACIO**

**CALLAO, 2023**

**PERU**

## INFORMACIÓN BÁSICA

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Segunda Especialidad Profesional.

**TÍTULO:** “FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD DE ALCCAVICTORIA- CHUMBIVILCAS-CUSCO-2023”

**AUTORA:** RUTH MINERBA LAYME MENDOZA /ORCID: 0009-0004-6563-0318/  
DNI: 46992074

: MAGDA TINCO TAYPE /ORCID: 0009-0006-5956-3889/ DNI: 31361001

**ASESORA:** Dra. NERY DEDA VILLAVICENCIO BONIFACIO / ORCID ..... /DNI.

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Puesto de Salud Alccavictoria Chumbivilcas - Cusco.

**UNIDAD DE ANALISIS:** Cuidadores de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Alccavictoria.

**TIPO:** Básica

**ENFOQUE:** Cuantitativo

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** No experimental

**TEMA OCDE:** Ciencias de la Salud: Enfermería.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**ACTA N° 0109 -2023-C/CTT-FCS**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 16:30 horas del jueves 06 de julio del año 2023, mediante el uso de la **Plataforma Virtual Google Meet**, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del C Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

<b>Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA</b>	:	<b>Presidente</b>
<b>Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE</b>	:	<b>Secretario</b>
<b>Mg. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU</b>	:	<b>Vocal</b>

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada : **"FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD DE ALCCAVICTORIA- CHUMBIVILCAS-CUSCO-2023"**.

presentada por

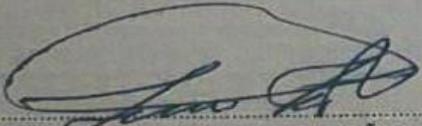
- **LAYME MENDOZA RUTH MINERBA**
- **TINCO TAYPE MAGDA**

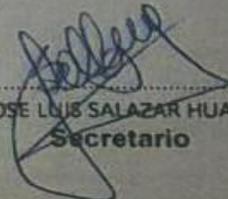
Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA** Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

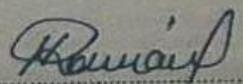
Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa, **Muy Bueno** y calificación cuantitativa **17 (Diecisiete)** la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA**

Se extiende la presente acta, a las 17:00 horas del mismo día.

Callao, 06 de julio del 2023

  
.....  
**Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA**  
Presidente

  
.....  
**Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE**  
Secretario

  
.....  
**Mg. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU**  
Vocal



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**Universidad  
Nacional del Callao**  
Ciencia y Tecnología rumbo al Tercer Milenio

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

**INFORME N° 002-2023- JS C/ CTT ESP**

**PARA** : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
DECANA FCS

**DE** : JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS C CICLO TALLER

**ASUNTO** : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACION

**FECHA** : Callao, 06 de julio del 2023

Visto el Acta de Sustentación N°0109-2023 de sustentación de Tesis Titulada: "**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD DE ALCCAVICTORIA- CHUMBIVILCAS-CUSCO-2023**". no presenta observación, de esta manera se emite el presente, a

- LAYME MENDOZA RUTH MINERBA
- TINCO TAYPE MAGDA

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA**

Es todo cuanto se informa a usted.

**Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA**  
Presidente

## Document Information

Analyzed document	LAYME - TINCO TESIS UNAC.docx (D169708675)
Submitted	6/5/2023 1:50:00 AM
Submitted by	
Submitter email	rmlaymem@unac.edu.pe
Similarity	19%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3015/Rosmery_Tesis_Licenciatura_...">https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3015/Rosmery_Tesis_Licenciatura_...</a> Fetched: 2/14/2022 12:29:51 PM	 47
<b>SA</b>	<b>T3 EVALUADO T3_TT2_QUISPE POMA GABRIELA MERCEDES.docx</b> Document T3 EVALUADO T3_TT2_QUISPE POMA GABRIELA MERCEDES.docx (D140637585)	 4
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS-ERIKA CABRERA MAYURI.docx</b> Document TESIS-ERIKA CABRERA MAYURI.docx (D159750495) Submitted by: yessi1425_2@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 5
<b>SA</b>	<b>TESIS FINAL PUENTE ORBEZO NATALY YULI (1).pdf</b> Document TESIS FINAL PUENTE ORBEZO NATALY YULI (1).pdf (D110210804)	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TRABAJO ACADEMICO PARA ENVIAR A DRIVE U.docx</b> Document TRABAJO ACADEMICO PARA ENVIAR A DRIVE U.docx (D146275591) Submitted by: sppachat@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / proyecto en word enviar.docx</b> Document proyecto en word enviar.docx (D117632527) Submitted by: lucyanitarojasperez@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>YACKELINE ROLDAN (TESIS TERMINADA).docx</b> Document YACKELINE ROLDAN (TESIS TERMINADA).docx (D162554081)	 1
<b>SA</b>	<b>TESIS FINAL - BACHILLER YACKELINE ROLDAN.docx</b> Document TESIS FINAL - BACHILLER YACKELINE ROLDAN.docx (D160577138)	 2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / 12. LXXIII - HUAMAN.docx</b> Document 12. LXXIII - HUAMAN.docx (D111113828) Submitted by: mlferrerm@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS ESPECIALIDAD SOLEDAD Y PATRICIA.docx</b> Document TESIS ESPECIALIDAD SOLEDAD Y PATRICIA.docx (D169387372) Submitted by: maritets87@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / CORDOVA-MELENDEZ-MENDEZ TESIS.docx</b> Document CORDOVA-MELENDEZ-MENDEZ TESIS.docx (D166524879) Submitted by: mkmelendrezd@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 2

## **DEDICATÓRIA**

*A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada día de vida.*

*A mi madre Rosario Bertha Mendoza Araujo, Eva Taipe Jimenez (Q.E.P.D) y A mi padre Faustino Tinco Quispe Por ser el pilar en mi formación profesional, enseñándome a ser perseverante para alcanzar las metas trazadas.*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser mi guía y fortaleza  
en todos mis objetivos

A la universidad por darme la oportunidad  
de seguir creciendo profesionalmente

A asesora y docentes por enseñarme y compartir  
su sabiduría y experiencia

## ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS .....	10
ÍNDICE DE FIGURAS .....	12
RESUMEN .....	13
ABSTRACT .....	15
INTRODUCCIÓN .....	17
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	19
1.2 Formulación del problema.....	21
1.2.1 Problema general .....	21
1.2.2 Problemas específicos .....	21
1.3 Objetivos .....	22
1.3.1 Objetivo general .....	22
1.3.2 Objetivos específicos.....	22
1.4 Justificación .....	22
1.5 Delimitantes de la investigación.....	24
1.5.1 Delimitante teórica.....	24
1.5.2 Delimitante temporal.....	24
1.5.3 Delimitante espacial .....	24
II. MARCO TEÓRICO .....	25

2.1.	Antecedentes .....	25
2.1.1.	A Nivel Internacional.....	25
2.1.2.	A Nivel Nacional .....	25
2.1.3.	A nivel local.....	29
2.2.	Bases teóricas .....	29
2.2.1.	Modelo de Nola Pender. ....	29
2.2.2.	Teoría de Barnad.....	30
2.3.	Marco conceptual.....	31
2.3.1.	Clasificación de factores .....	31
2.3.2.	Cumplimiento al control de CRED .....	33
2.3.3.	Crecimiento y desarrollo .....	34
2.3.4.	Estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo .....	35
2.3.5.	Periodicidad de controles de CRED en niños menores de 5 años.....	37
2.4.	Definiciones de términos básicos.....	38
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	39
3.1.	Hipótesis .....	39
3.1.1.	Hipótesis general .....	39
3.1.2.	Hipótesis específica .....	39
3.2.	Operacionalización de variables .....	40
IV.	METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	43

4.1.	Diseño metodológico.....	43
4.2.	Método de investigación .....	44
4.3.	Población y muestra.....	44
4.3.1.	Criterios de inclusión .....	44
4.3.2.	Criterios de exclusión .....	45
4.4.	Lugar de estudio y periodo de desarrollo .....	45
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información .....	45
4.5.1.	Cuestionario sobres factores asociados .....	45
4.5.2.	Ficha de esquema de periodicidad al control del niño .....	46
4.6.	Análisis y procesamiento de datos.....	47
4.7.	Aspectos Éticos en Investigación.....	48
4.7.1.	Anonimato.....	48
4.7.2.	Privacidad .....	48
4.7.3.	Honestidad.....	48
4.7.4.	Consentimiento.....	48
V.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	49
5.1.	Resultados descriptivos .....	49
5.1.1.	Datos generales del niño .....	49
5.1.2.	Datos del cuidador.....	50
5.1.3.	Factores asociados.....	57

5.1.4. Incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño .....	60
5.2. Resultados inferenciales .....	61
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	65
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .....	65
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares. ....	68
VII. CONCLUSIONES.....	72
VIII. RECOMENDACIONES. ....	73
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA .....	74
ANEXOS .....	78
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	79
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	81
Anexo 3: Consentimiento informado .....	85
Anexo 4: Base de datos.....	86

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Sexo del niño.....	49
Tabla 2: Sexo del cuidador.....	50
Tabla 3: Edad del niño .....	51
Tabla 4: Edad del cuidador .....	52
Tabla 5: Procedencia del cuidador .....	53
Tabla 6: Estado civil del cuidador.....	53
Tabla 7: Grado de instrucción del cuidador.....	54
Tabla 8: Ocupación del cuidador.....	55
Tabla 9: Número de hijos del cuidador.....	56
Tabla 10: Factores socioeconómicos .....	57
Tabla 11: Factores culturales .....	58
Tabla 12: Factores institucionales.....	59
Tabla 13: Incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño.....	60
Tabla 14: relación entre los factores asociados y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo .....	61
Tabla 15: Relación entre el factor socioeconómico y el incumplimiento al control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años.....	62
Tabla 16: Relación entre el factor cultural y el incumplimiento al control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años.....	63
Tabla 17: Relación entre el factor institucional y el incumplimiento al control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años.....	64

Tabla 18: Relación entre el incumplimiento y factores asociados (socioeconómico, cultura y institucional).....	65
Tabla 19: Relación entre el factor socioeconómico y el incumplimiento.....	66
Tabla 20: Relación entre el factor cultural y el incumplimiento.....	67
Tabla 21: Relación entre el factor institucional y el incumplimiento.....	68

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Sexo del niño .....	42
Figura 2: Sexo del cuidador.....	43
Figura 3: Edad del niño .....	44
Figura 4: Edad del cuidador... ..	45
Figura 5: Estado civil del cuidador.....	46
Figura 6: Grado de instrucción del cuidador.....	47
Figura 7: Ocupación del cuidador.....	48
Figure 8: Número de hijos del cuidador.....	49
Figura 9: Factores socioeconómicos .....	50
Figura 10: Factores culturales.....	51
Figura 11: Factores institucionales.....	52
Figura 12: Incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño.....	53

## RESUMEN

El presente estudio realizado en la Provincia de Chumbivilcas región Cusco en el Puesto de Salud Alccavictoria, cuyo objetivo fue Determinar la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de 5 años. La población sujeta del estudio fue de 40 madres, con quienes se trabajó al 100% no siendo necesario una muestra por el reducido número de la población. Se aplicó en la recolección de datos la encuesta de Penao (2013) para la variable 1 Factores Asociados y para la Variable 2 la Tabla estandarizada del MINSA (2017) sobre el Esquema de Control de Periodicidad. El Enfoque de investigación es cuantitativo, de diseño no experimental, con corte transversal y de nivel correlacional. En los resultados se encontró que el 95% de las madres no cumplió con los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos menores de cinco años, mientras que el 5% de las madres sí cumplió con el control CRED. Además, el 92.5% no cumplió con el control de crecimiento y desarrollo a causa de los factores socioeconómicos, mientras que el 85% incumple al control de crecimiento y desarrollo a causa de los factores culturales. Respecto a los factores institucionales, el 55% de las madres cumplieron con el control de crecimiento y desarrollo porque creen que la atención del personal de salud es buena, mientras que 45% no cumplió con los controles por factores institucionales. En la estadística inferencial se encontró que existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento ( $\chi^2 = 25.965$ ; gl =1;  $p=0.001$ ) y entre el factor culturales y el incumplimiento ( $X^2 = 11.930$ ; gl =1;  $p=0.001$ ). Sin embargo, no se

encontró relación entre el factor institucional y el incumplimiento al control CRED ( $X^2 = 1.722$ ; gl =1; p=0.187).

Finalmente Se concluye que existe una asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo por parte de las madres; sin embargo, no hubo asociación entre el componente institucional y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

**Palabras claves:** Factores, salud del niño socioeconómicos, crecimiento y desarrollo.

## ABSTRACT

The present study carried out in the Province of Chumbivilcas, Cusco region at the Alccavictoria Health Post, whose objective was to determine the relationship between the associated factors and non-compliance with growth and development control in mothers with children under 5 years of age. The subject population of the study was 40 mothers, with whom 100% worked, not requiring a sample due to the small number of the population. The Penao survey (2013) was applied in the data collection for variable 1 Associated Factors and for Variable 2 the standardized Table of MINSA (2017) on the Periodicity Control Scheme. The research approach is quantitative, of a non-experimental design, with a cross section and a correlational level. In the results it was found that 95% of the mothers did not comply with the growth and development controls of their children under five years of age, while 5% of the mothers did comply with the CRED control. In addition, 92.5% did not comply with the control of growth and development due to socioeconomic factors, while 85% did not comply with the control of growth and development due to cultural factors. Regarding institutional factors, 55% of the mothers complied with the control of growth and development because they believe that the attention of the health personnel is good, while 45% did not comply with the controls due to institutional factors. In the inferential statistics, it was found that there is a significant relationship between socioeconomic factors and non-compliance ( $\chi^2 = 25.965$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0.001$ ) and between the cultural factor and non-compliance ( $\chi^2 = 11.930$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0.001$ ). However, no relationship was found between the institutional factor and non-compliance with the CRED control ( $\chi^2 = 1.722$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0.187$ ).

Finally, it is concluded that there is an association between socioeconomic and cultural factors and mothers' failure to control growth and development; however, there was no association between the institutional component and non-compliance with growth and development control.

**Keywords:** Socioeconomic factors, child health, growth and development.

## INTRODUCCIÓN

El Control del Crecimiento y desarrollo en la etapa infantil es fundamental e importante en los infantes, un adecuado desarrollo durante los primeros años de vida, asegura un buen desarrollo de su inteligencia, temperamento y una buena adaptación en su conducta social, porque que desde que nace y durante su crecimiento todos los cuidados y el amor que se le brinde aumentan su inmunidad y protección ante cualquier agresión físico, psicológico y social. La estimulación para un buen crecimiento y desarrollo del cerebro es muy importante en esta etapa. De acuerdo con Unicef (Desarrollo de la primera infancia, 2021), más del 80% del cerebro del bebé se forma antes de los tres años. El desarrollo del cerebro es una parte esencial durante el embarazo y la primera infancia, gracias al cual los niños y las niñas adquieren las habilidades físicas, cognitivas, emocionales y comunicacionales para el resto de su vida. <https://fundaciondewaal.org/index.php/2020/03/20/invertir-en-la-primera-infancia-es-invertir-en-el-desarrollo-de-la-sociedad/>.

Los niños se encuentran en continuo crecimiento desarrollo desde antes del nacimiento, adquiriendo habilidades y madures básicas en áreas como lo físico, lo motor, lo cognitivo, lo social, lo emocional y lo lingüístico. Para lo cual es muy importante una buena nutrición orientada a que los niños vivan en un medio favorable, con un crecimiento, desarrollo, y su aprendizaje lo logren mediante el juego, de tal forma que construyan su propio futuro y este sea feliz; considerando que la falta de nutrición les arrebataría esas posibilidades se apunta hacia la mejor

nutrición del niño como parte importante de los medios para este logro. Willrich afirma que diversos factores pueden poner en riesgo el curso normal del desarrollo de un niño. (Willrich, et al., 2009). Cuanto mayor sea el número de factores de riesgo a los que un niño está expuesto, mayor será la posibilidad de compromiso en su desarrollo (Eickmann et al., 2002); Halpern et al., 2000). El Ministerio de Salud (MINSA), mediante instituciones en todo el país, considera el "Control de Crecimiento y Desarrollo" como una actividad preventiva de gran relevancia, puesto que vela por el óptimo desarrollo de los niños menores de cinco años.

El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) se lleva a cabo en los centros de salud primaria por el profesional de enfermería, con el propósito de evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, evaluando su talla y peso, grado de nutrición así como el desarrollo de sus habilidades correspondientes a su edad y otros aspectos considerados para mantener su bienestar.

En este contexto, el presente estudio está enfocado en analizar los factores que contribuyen al incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 5 años.

En relación a los factores que provocaron la falta de participación de las progenitoras al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años es proporcionar información valiosa a los encargados de esta área. Esto les permite adoptar medidas necesarias en la etapa de intervención y monitoreo. Estas operaciones se fundamentan en las directrices establecidas en la Norma Técnica de Salud No. 137-MINSA/2017/DGIESP.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

En los últimos reportes de UNICEF en nuestro país sostiene que solo el 28% de los niños menores de 3 años cumplen oportunamente con el control de crecimiento y desarrollo, de tal forma, no cumplen con el calendario de vacunación correspondiente para su edad, precisando que estos porcentajes de incumplimiento son a causa de que las madres no tiene los recursos económicos para la asistencia al control CRED, por tales motivos los niños son más vulnerables a adquirir enfermedades infantiles (1).

En Brasil, en el año 2020, se evidencio que las madres tenían diferentes obstáculos para llevar a sus menores hijos al centro de salud para su respectivo control, tales obstáculos son debido al horario de atención que no se acondiciona al horario de la madre y el tiempo que espera la madres para su control del niño en el centro de salud, tales factores fueron determinantes para la inasistencia, siendo estas en un 29,9% los cuales eran factores determinantes para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño. Otro motivo por las cuales incumplen al control de crecimiento y desarrollo es la duración del control por la enfermera, el cual se evidencio como el factor principal para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. También el factor institucional, así como el trato de la enfermera a la madre influye en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. El 70.6% de las madres sienten impaciencia por la demora y la espera durante la atención en el centro de salud, además el 66.4% consideró la atención

brindada por el personal de salud, era regular. Como resultado de estos obstáculos, un 59.7% de las madres incumplieron al control de crecimiento y desarrollo de niños (2).

En el Perú se tiene también estos problemas de incumplimiento. según los datos estadísticos informados por el ministerio de salud (MINSa) en el año 2018, se apreció que el 60.8% de niños menores de 3 años recibieron controles de crecimiento y desarrollo (CRED), mientras que un 39.2% no tuvieron la oportunidad de asistir a dichos controles por diferentes factores inminentes a la realidad. es lamentable informar a las madres acerca de la preponderancia de cumplir con los controles CRED para que pueden traer a su menor hijo al control CRED, porque estos nos permiten vigilar y monitorear el desarrollo de crecimiento del niño, aportando una atención oportuna y de esta manera aumentado la posibilidad de mejorar su bienestar. estos controles ayudan a prevenir diversas enfermedades como anemia, desnutrición, y otras alteraciones en el desarrollo del niño (3).

En la provincia de Chumbivilcas, situada en la región de Cusco, el puesto de salud de Alccavictoria se ha venido observando que las madres no le dan importancia al control de crecimiento y desarrollo de sus niños, muchas veces debido a la pobreza no tienen una buena nutrición, y se observa que las madres tampoco le dan importancia a las estimulación de sus niños por lo cual teniendo en cuenta el proceso de crecimiento y desarrollo del niño que se va a dar en forma rápida, continua e integral sobre todo en la primera etapa de vida, consideramos que es muy importante la estimulación, promoviendo las habilidades cognitivas,

conductuales encaminadas a que el niño logre que estos conocimientos sean inherentes en su desarrollo psicoemocional.

Para evitar esta situación de la conducta de las madres que va en desmedro de un buen desarrollo y crecimiento del niño, consideramos realizar el presente estudio con el fin de conocer las razones por las cuales las madres adoptan esta actitud

Por lo cual ante esta preocupación nos planteamos la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria- Chumbivilcas-Cusco?

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cómo es la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria- Chumbivilcas-Cusco?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo es la relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco?
- ¿Cómo es la relación entre los factores culturales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco?

- ¿Cómo es la entre los factores institucionales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Relacionar los factores asociados y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Relacionar los factores socioeconómicos y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco
- Relacionar los factores culturales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco
- Relacionar los factores institucionales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco

### **1.4 Justificación**

Como justificante teórica del presente estudio brindara conocimiento que enfocan la realidad y actualidad de la comunidad de Alca Victoria referente a

las diferentes dimensiones de las variables en estudio, los cuales estarán a la disposición como referencias para las investigaciones futuras acerca del tema y a disposición de la comunidad científica de salud.

Desde una perspectiva metodológica, esta investigación está justificada debido al uso de instrumentos validados, adaptados a nuestro contexto, lo que nos permitirá obtener resultados objetivos. Asimismo, se aplicó un cuestionario para evaluar los factores asociados al incumplimiento. En última instancia, los efectos obtenidos serán utilizados como ente referencial para futuros estudios de investigación.

Aspecto Práctico: el resultado del presente estudio tendrá un impacto positivo principalmente en infantes menores de 5 años, que permitirá que las instituciones de salud implementen estrategias sanitarias para mejorar progresivamente la asistencia de las madres, logrando cambios en su actitud y tomen conciencia de la importancia del control de crecimiento y desarrollo en los niños. Además, permitirá que los profesionales de enfermería identifiquen los factores que contribuyen al incumplimiento del Control de CRED.

## **1.5 Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1 Delimitante teórica**

Como delimitante teórica de este estudio es no tener investigaciones o estudios acerca del incumplimiento en la provincia de Chumbivilcas como antecedentes locales sin embargo se ha recorrido a investigaciones con características similares de población.

### **1.5.2 Delimitante temporal**

El estudio se realizó durante el primer trimestre del año 2023. En la aplicación y ejecución del presente estudio se presentaron limitaciones como tiempo de acceso, sin embargo, se utiliza el tiempo programado para la ejecución del estudio eficientemente.

### **1.5.3 Delimitante espacial.**

La aplicación del presente estudio es en la comunidad campesina de Alccavictoria de la provincia de Chumbivilcas región Cusco. Una de las limitaciones es trabajar con una población pequeña y en una zona alejada y con acceso limitado a los diferentes medios de comunicación que influye en el nivel de información acerca de la importancia del control en el Crecimiento y Desarrollo de sus niños.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A Nivel Internacional:**

Cáceres (2018), en (Venezuela), su estudio tuvo como propósito de verificar el cumplimiento del control, identificar los factores que pueden influir en dicho cumplimiento, determinar si el cumplir afecta la morbilidad en el servicio de emergencia y reconocer si las consultas se realizan simplemente por obligación. La metodología utilizada fue descriptiva, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 150 madres. Se empleó el cuestionario sobre control de niño sano de 0 a 2 años desarrollado por la misma autora.

Fruto de la presente investigación se revelaron que el 31,7% de las madres incumplen debido a la distancia a los centros de salud, el 29,3% por descuido, el 26,8% por desconocer sobre el control CRED y el 12,2% por otras causas. Al final, la mayoría de las madres cumplen con el control de crecimiento y desarrollo de su menor hijos, y es el incumplimiento lo que dificulta el monitoreo y la detección temprana de situaciones que podrían dar lugar a enfermedades (4).

#### **2.1.2. A Nivel Nacional**

Cortez K. (2019), en Lambayeque, (Perú), Llevo a cabo una investigación titulado "Características socioeconómicas y culturales en madres con asistencia irregular a los controles CRED del lactante en el Centro de Atención Primaria II ESSALUD Jayanca-Lambayeque, octubre 2018". Con el

propósito de detallar particularidades socioeconómicas y culturales que predominan en las progenitoras con asistencia irregular a los controles de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Atención Primaria II ESSALUD. El fruto de esta investigación revelaron que el grupo de madres más representado en el estudio tenía edades comprendidas entre 25 y 34 años, correspondiendo al 39,7%. El 55,6% de las madres tenían de 2 a 5 hijos. En cuanto a las características culturales, se encontró que el 65,1% de las madres desconocían sobre los controles CRED y el 62,7% mencionó que el motivo de su inasistencia fue el trabajo. En conclusión, todas las madres encuestadas carecían de conocimiento sobre la edad de inicio y finalización de los controles, y el motivo principal de su inasistencia era debido a sus responsabilidades laborales (5).

Rosillo E. Y Zapata J. (2019), en Tumbes, (Perú), elaboró un estudio titulada "Factores Socioculturales y Adherencia en madres con niños menores de 3 años que asisten al CRED del Centro de Salud Corrales - Tumbes, 2019". El propósito del presente estudio fue hallar la correspondencia entre los factores socioculturales y la relación de progenitoras y niños < de 3 años que acuden al control CRED del centro de salud para el control de la salud del niño y la niña. Como fruto de esta investigación encontraron que el 54,44% de la muestra pertenece al factor socioeconómico, el 24,44% al factor institucional y el 21,11% al factor económico. Además, se observó que el 56% de las madres incumplieron al control CRED su menor hijo. Como fruto de la

investigación se reveló que existe una correspondencia directa entre las variables de intervención, lo que sugiere que los factores socioculturales tienen un impacto significativo en la adherencia de las progenitoras a los controles del CRED (6).

Chávez M (2019), en Tarapoto, (Perú), Llevó a cabo una investigación titulada "Factores socioculturales y abandono al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños lactantes menores de 1 año, Hospital Santa Gema, Yurimaguas 2018". El propósito de la investigación fue hallar la correspondencia entre los factores socioculturales y el abandono al control de crecimiento y desarrollo en progenitoras de niños lactantes < de 1 año en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas. Como fruto de esta investigación se reveló, en cuanto al factor sociocultural, el 47.5% pertenece a la dimensión institucional y el 27.9% pertenece a la dimensión del conocimiento. Además, se encontró que el 80.3% de las madres experimentó un abandono temporal en los controles. Al final de la investigación se encontró una correspondencia altamente significativa entre los factores socioculturales y el abandono al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños lactantes atendidos en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas (7).

Espinoza T. Y Valderrama C. (2019), en Lima, (Perú), Llevaron a cabo una investigación titulado "Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del Centro de Salud Perú Korea Bellavista - Callao, 2019". El propósito

de la investigación fue hallar los factores sociales, culturales e institucionales que contribuyen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño < de 1 año en dicho centro de salud. Al final de investigación se revelaron que, en relación con el factor social, el 76% de las madres mencionaron que las atenciones hacia sus menores les dificultan para cumplir regularmente con los controles de CRED. En cuanto al factor cultural, el 96% de las madres y con relación al factor institucional, el 71% de las madres reportaron influencia en la irregularidad de los controles. En conclusión, se encontró una correspondencia entre los factores sociales, culturales e institucionales y la irregularidad en los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año en el Centro de Salud Perú Korea Bellavista – Callao (8).

Gonzales E. (2018); Lima (Perú) Elaboró un estudio titulado: "Factores que influyen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Alta Mar, Bellavista - Callao, de enero a marzo de 2018". Tuvo como propósito hallar los factores que contribuyen al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en infantes < de 3 años en dicho centro de salud. Como fruto de esta investigación se obtuvo que el 33% de las madres trabajaba y sus horarios eran un obstáculo para el cumplimiento del control CRED, el 53% no sabe la frecuencia de los controles, el 80% no asiste al control CRED debido a la larga espera para el control y el 56% mencionaba que era por el trato recibido

en el servicio de admisión. Al finalizar, se observó que, de los tres factores estudiados, el incumplimiento del control de CRED fue mínimo debido al trabajo, al desconocimiento de periodicidad de los controles, la larga espera y el trato recibido en el servicio de admisión (9).

### **2.1.3. A nivel local.**

Valer K. (2018); Cusco, (Perú), Elaboro una investigación titulado “Factores asociados a anemia, en lactantes < de 6 meses, Cusco, 2018”, con el propósito de hallar los factores asociados a la anemia en lactantes menores de 6 meses en los Centros de Salud, provincia de Cusco (Cusco). En la presente investigación se encontró que las causas de anemia como riesgos asociados son, el 95% de casos tuvo una madre con anemia durante el embarazo existiendo 32.9 veces más riesgo, los niños con una madre con nivel de educación superior presentó 14.4 veces más riesgo y el 85.2% de niños que tenía entre cuatro y seis meses presentó 4.6 veces más riesgo (10).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Modelo de Nola Pender.**

Este modelo reconoce a la persona como parte de un conjunto de factores cognitivos preceptuales que se ven influenciados por su entorno situacional, personal e interpersonal. Este modelo examina las cualidades de vida, las fortalezas, el entorno residencial y las habilidades de las personas al tomar decisiones relacionadas con su salud y calidad de vida (11)

También describe las conexiones entre los diferentes factores que afectan los cambios en el comportamiento relacionado con la salud. El cuidador del niño desempeña un papel crucial en asegurar el cumplimiento del control integral, lo cual permite la detección temprana de posibles problemas o deficiencias en la transformación y evolución personal (12).

### **2.2.2. Teoría de Barnad.**

Esta teoría se centra en la importancia de la interacción entre madre e hijo en los primeros años de vida. Esta teoría se basa en la psicología del desarrollo humano y emplea la evidencia observable obtenida a través de escalas diseñadas para evaluar aspectos como la nutrición, la educación y el medio ambiente. Estos niveles permiten el desarrollo de axiomas bajo ciertos principios para comprender mejor la trayectoria de los eventos (13).

Se destaca el respaldo proporcionado por el equipo especializado que desempeña un papel fundamental en este proceso, especialmente en la sensibilidad de la progenitora hacia las señales de su hijo y en correspondencia con las condiciones de aceptación o repercusión durante la interacción (14).

Esta teoría es útil en términos de identificar los factores que influyen en la adherencia de un niño al control parental total. Comprender la importancia de la interacción madre-hijo en los primeros años de vida nos permite ver los elementos que influyen en la capacidad de la progenitora para ejercer las

intervenciones necesarias para el evolución y el desarrollo adecuado del infante (15).

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. Factores**

#### **a) Factores socioeconómicos**

Este abarca tanto elementos económicos como sociales, los cuales están interrelacionados y afectan a los residentes. Existen múltiples factores socioeconómicos, entre ellos el estado civil, cantidad de hijos, años de la progenitora, el nivel educativo, los ingresos familiares y, en gran medida, la ocupación de las madres. Estos factores tienen un impacto significativo en la calidad de vida y en las oportunidades disponibles para los individuos y las familias. Tanto el aspecto económico como el social influyen en el bienestar de las personas y su capacidad para satisfacer sus necesidades básicas y alcanzar un nivel de vida adecuado (16).

#### **b) Factores culturales.**

Los factores culturales engloban diversas manifestaciones como ceremonias, arte, tradiciones, creencias, valores y derechos que son inherentes al ser humano. Estos factores conforman una serie de características distintivas, tanto espirituales como afectivas, que definen a una comunidad en un tiempo determinado. Los aspectos culturales son fundamentales para comprender la identidad y la forma de vida de una comunidad, ya que influyen en sus

expresiones artísticas, en su visión del mundo y en la manera en que se relacionan entre sí (7).

También ejerce una influencia significativa en la forma en que percibimos y nos relacionamos con el mundo que nos rodea, así como en nuestra manera de vivir en él. Es crucial tener en cuenta que cada una de nuestras acciones está influenciada por nuestra cultura. Esto incluye la manera en que entendemos y abordamos el bienestar y los estados patológicos, así como el proceso de curación, y acciones de salvaguarda que brindamos. Estos aspectos varían considerablemente según las características culturales de cada comunidad. Es importante reconocer y respetar las diferencias culturales en el ámbito de la salud, ya que esto nos permite brindar una atención más adecuada y sensible a las necesidades de cada individuo y comunidad (8).

Además, dentro de los aspectos culturales, encontramos saberes que poseen las personas a cargo del cuidado del infante, ello relacionado a la importancia del crecimiento y desarrollo de los niños sanos. Asimismo, entre los factores culturales que influyen en las progenitoras se encuentran las creencias, algunas de las cuales pueden considerar que el control del crecimiento y desarrollo es de poca relevancia para sus hijos, mientras que priorizan la preservación del bienestar y la prevención problemas patológicos. De esta manera, buscan impedir y revelar posibles obstrucciones que puedan afectar el bienestar infantil (17).

### **c) Factores institucionales.**

Elementos que determinan la predisposición de las madres, ya sea de manera positiva o negativa, para llevar a sus hijos a los controles adecuados de acuerdo con su edad cronológica. Los factores institucionales se refieren también a las particularidades de la institución de salud que influyen en la accesibilidad de las madres para cumplir con el control de crecimiento y desarrollo (8).

Estos factores pueden crear tanto acciones efectivas como perniciosas en los padres, ya que son ellos quienes deciden cuándo acudir a las revisiones regulares del control o abstenerse de hacerlo. Algunos de estos factores incluyen la facilidad al establecimiento de salud, el horario de atención, el tiempo de espera y el trato recibido por el equipo sanitario. Estos aspectos parecen desempeñar un papel predominante en la irregularidad en la asistencia periódica a los controles.

#### **2.3.2. Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo.**

La ejecución garantiza que una persona cumpla con la acción comprometida o predeterminada de manera específica y dentro de un plazo establecido. Es importante destacar que el cumplimiento de lo prometido debe ser llevado a cabo (18).

Según Reyes (2018), el cumplimiento se refiere a la realización de una obligación o compromiso que previamente ha sido acordado en un tiempo y

forma específicos. En el caso de la madre, es importante que cumpla con las citas dispuestas de manera puntual, con el fin de asegurar un monitoreo continuo y constante del infante. Esto implica observar su ganancia de peso y altura de acuerdo con su edad, así como supervisar su progreso y detectar posibles variaciones que puedan representar riesgos o complicaciones durante su crecimiento y desarrollo (12).

### **2.3.3. Crecimiento y desarrollo**

Según la disposición del Ministerio de Salud en 2017, El crecimiento y desarrollo es un fenómeno continuo que inicia en el momento de la concepción y culmina al final de la adolescencia, periodo durante el cual se alcanza la madurez en sus aspectos físico, psicosocial y reproductivo. Esta transformación involucra cambios en el tamaño, la organización espacial y diferenciación funcional de tejidos y órganos. (19).

El CRED es la actividad que realiza el personal de salud al niño de manera periódica tal como establece las normas técnicas del ministerio de salud, con el propósito de supervisar detalladamente el proceso de crecimiento y desarrollo de un individuo. Estas evaluaciones permiten detectar de manera oportuna elementos predisponentes, suministrando el descarte y la atención temprana de afecciones. En caso de que se presente una alteración del curso normal del crecimiento y desarrollo, ya sea vinculados al peso, talla, desarrollo motriz y otros, será necesario una intervención adecuada (19).

Por lo tanto, con el fin de asegurar el cumplimiento de lo mencionado anteriormente, es necesario llevar a cabo prácticas colectivas con progenitores e infantes para brindarles apoyo en el proceso de crecimiento físico y psicomotor de sus hijos. La atención completa en el ámbito del crecimiento y desarrollo involucra llevar a cabo revisiones regulares que posibiliten identificar aspectos restrictivos o de peligro, además de fomentar conductas adecuadas. Con ese fin, el enfermero/a utiliza distintos métodos, como la conversación, la observación, el examen físico y médico, y la utilización de instrumentos de evaluación del desarrollo y de medición del crecimiento corporal, entre otras técnicas (19).

#### **2.3.4. Estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo.**

El nivel de salud de la población es un indicador clave para evaluar el desarrollo de un país, y una parte significativa de esta población la conforman los niños. Por ello, se implementan planes de acción orientadas a protegerlos, tanto a través de acuerdos internacionales entre países como mediante medidas internas establecidas por cada uno (19).

El MINSA (2018) establece que el desarrollo integral en la infancia es fundamental para construir capital social y romper el ciclo de pobreza e ignorancia, contribuyendo así al desarrollo de nuestro país. Investigaciones recientes demuestran de manera verídica que un buen desarrollo en la niñez, que incluye una salud emocional sólida, inteligencia y habilidades sociales, permite que los niños se desenvuelvan adecuadamente en su entorno social

a medida que crecen. Para lograr este enfoque, es crucial proporcionar a los niños un crecimiento y desarrollo adecuados, lo cual es una prioridad para las familias, organizaciones y comunidades en general. Según la encuesta anual del INEI (2018), el 13% de los niños sufren de desnutrición crónica y el 44.4% de los niños y niñas de 6 a 35 meses presentan anemia. Estos datos son indicadores de que este porcentaje de niños enfrentará problemas en su crecimiento y desarrollo debido a estos factores desfavorables, como la anemia. El propósito o meta de los programas de crecimiento y desarrollo es contribuir o aportar al desarrollo integral de los niños y niñas, en el rango de edad de 0 a 5 años, con el objetivo de mejorar su estado de salud y su alimentación. Por consiguiente, los principales objetivos son: establecer o aplicar guías técnicas para llevar a cabo evaluaciones oportunas y regulares de los niños y niñas en edad temprana; identificar situaciones de riesgo, alteraciones o anomalías en el crecimiento físico y psicomotor con el fin de brindar una atención efectiva, al mismo tiempo que se fomenta la participación activa de los padres y cuidadores en las intervenciones que se realicen para lograr un desarrollo adecuado; evaluar y monitorear el impacto de las intervenciones llevadas a cabo por el personal de salud en el ámbito integral del período de la infancia.

### 2.3.5. Periodicidad de controles de CRED en niños menores de 5 años

El Ministerio de la Salud (2017) establece el número de controles y la periodicidad que debe de controlar a niños menores de 5 años tal como detalla en el siguiente cuadro:

<b>EDAD DEL NIÑO</b>	<b>NUMERO DE CONTROLES</b>	<b>PERIODICIDAD DE CONTROLES</b>
Recién nacidos	4 controles	7 días, 14 días, 21 días y 28 días
Menores de 1 año	11 controles	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11 meses
1 año	6 controles	12, 14, 16, 18, 20 y 22 meses
2 años	4 controles	24, 27, 30 y 33 meses
3 años	4 controles	36, 39, 42 y 45 meses
4 años	4 controles	48, 51, 54 y 57 meses

## **2.4. Definiciones de términos básicos.**

**Factores socioeconómicos:** Esta constituido tanto de los aspectos económicos como de los sociales.

**Factores culturales:** Comprenden toda la idiosincrasia de un pueblo y sus habitantes en ella, que caracterizan a un grupo social o a una sociedad en un período determinado.

**Factores institucionales:** Es la característica propio de una institución y su personal que labora en ella, que influye en la correlación entre los habitantes y el personal de salud.

**Cumplimiento del control de CRED:** Se refiere a la acción de llevar a cabo de manera determinada, puntual y obligatoria los controles necesarios para asegurar un seguimiento continuo y permanente del niño.

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

##### 3.1.1. Hipótesis general

- Hay relación significativa entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria- Chumbivilcas-Cusco-2023

##### 3.1.2. Hipótesis específica

- Hay relación significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023
- Hay relación significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023
- Hay relación significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023

### 3.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Enunciado
Factores asociados	Circunstancias o estados que aumentan la probabilidad de experimentar una lesión o ser susceptible a contraer una enfermedad, como el progreso y evolución del niño en términos de crecimiento y desarrollo.	Los elementos que son acontecimientos asociados que influyen en las tradiciones y convicciones, así como en el modo de vida de los individuos en una sociedad específica. La escala global fue: - <b>socioeconómi</b>	Socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Horario de trabajo.</li> <li>✓ Ingreso familiar económico</li> <li>✓ Gasto para acceder al control CRED.</li> <li>✓ Quehaceres del hogar.</li> <li>✓ Cuidado de otros hijos menores.</li> </ul>	Ítems 1, 3, 4 y 6
			Culturales	✓	Ítems 2 y 5
			Institucional	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Horario de atención</li> <li>✓ Tiempo de espera para el control CRED</li> <li>✓ Trato del personal de salud.</li> </ul>	

		<p><b>co</b> Predomina (3-4) No predomina (0-2)</p> <p><b>-Cultural</b> Predomina (2) No predomina (0-1) -</p> <p><b>Institucional</b> Predomina (5-10) No predomina (0-4)</p>		<p>✓Tiempo de llegada al puesto de salud</p> <p>✓Tipo de información que recibe sobre control CRED</p>	<p>Ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16</p>
Incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo	Es el acto de llevar a cabo de manera específica y oportuna con el fin de mantener una supervisión constante y duradera del niño.	Es la dedicación y obligación que asumen las madres respecto a una responsabilidad o deber que		<p>Recién nacido (4 controles) Menor de 1 año (11 controles) De 1 año (6 controles) De 2 a 4 años (4 controles)</p>	<p>Carné de Atención Integral del niño.</p>

		<p>puede afectar a una persona.</p> <p>En este caso, se refiere a los exámenes de crecimiento y desarrollo del niño sano.</p> <p>La clasificación general fue:</p> <p>Cumplen No cumplen.</p>			
--	--	---	--	--	--

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

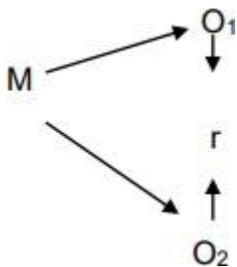
### 4.1. Diseño metodológico

El presente estudio es de tipo correlacional, porque busca la correlación entre un variable y la dimensión de la otra variable. Es de enfoque cuantitativo porque implica la medición de las variables de estudio y el análisis de los datos mediante procedimientos estadísticos que permiten representar la realidad de manera numérica.

El diseño utilizado en este estudio es de naturaleza no experimental, ya que no se manipulan las variables de estudio. En cambio, se observan las variables tal como se presentan en su entorno natural y luego se analizan.

Además, el diseño es de corte transversal, lo que significa que la medición de las variables del estudio se llevó a cabo en un solo momento en el tiempo.

Gráficamente, el diseño se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Factores asociados

O<sub>2</sub> = Incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años

r = Correlación entre variables

#### **4.2. Método de investigación**

El presente estudio tiene como método de investigación, hipotético – deductivo porque consiste en un procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas. como la existencia de correspondencia entre las dimensiones y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria.

#### **4.3. Población y muestra**

En este investigación la población está representado por todas las madres de niños menores de 5 años del puesto de salud de Alccavictoria y la muestra está representado por toda la población antes mencionada porque la población es pequeña por ende se necesita la opinión o partición de toda la población. Por lo tanto, se trabajó con un total de 40 madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Alccavictoria.

##### **4.3.1. Criterios de inclusión**

- Para esta investigación se incluye a todas las madres con niños menores de 5 años de edad.

- Todas las madres de niños menores de 5 años, que vivan en la jurisdicción del puesto salud de Alccavictoria

#### **4.3.2. Criterios de exclusión**

- Madres que no firman el consentimiento informado
- Madres que no se atiende en el puesto de salud de Alccavictoria

#### **4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo**

El presente estudio se llevó a cabo en el puesto de salud Alccavictoria, ubicado en el distrito de Santo Tomas, provincia de Chumbivilcas, en la región de Cusco.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

La técnica utilizada en este estudio es la encuesta, y se aplicó dos instrumentos para cada variable.

##### **4.5.1. Cuestionario sobre factores asociados**

Para los factores asociados se utilizó el cuestionario planteado por Penao (2013) con el objetivo de determinar la relación entre los factores asociados y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria. El cuestionario consta de 26 preguntas significativas para la investigación.

En cuanto a la estructura del cuestionario, incluye dos secciones principales. La primera sección abarca datos generales y consta de diez preguntas, nueve cerradas y una abierta para registrar la edad del niño. La segunda sección contiene 16 enunciados, donde las preguntas 1, 3, 4 y 6 se refieren

a los factores socioeconómicos, las preguntas 2 y 5 a los factores culturales, y las preguntas 7 a 16 a los factores institucionales. Para responder las preguntas se pone "Sí" si se está de acuerdo con el enunciado y "No" si está desacuerdo con el enunciado. Para procesar en el Software SPSS los datos recolectados se codifico de la siguiente manera: "Sí" equivale a un (1) punto y "No" equivale a cero (0) punto. Al final la sumaria de los datos recolectados según codificado se tiene una clasificación final tal como detalla:

Para el factores socioeconómicos según sumatoria prevalece si tiene entre 3 a 4 puntos, No prevale si tiene entre 0 a 2 puntos; para los factores culturales según sumatoria, prevalece se tiene 2 puntos y No prevalece si tiene de 0 a 1 punto; y, para los factores institucionales según sumatoria, prevalece si tiene entre 5 a 10 puntos y No prevalece si tiene entre 0 a 4 puntos.

La validez del instrumento se evaluó utilizando la prueba de juicio de expertos binomial, en la que participaron 8 profesionales de la salud. Los resultados arrojaron un coeficiente binomial de  $p=0.013285$ , lo que indica una validez significativa del instrumento.

Posteriormente, se realizó una prueba de confiabilidad utilizando el método de Kuder Richardson, obteniendo un valor de 0.865. Este resultado indica un nivel alto de confiabilidad del instrumento.

#### **4.5.2. Ficha de esquema de periodicidad al control del niño**

Para el variable incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo Se utilizó un instrumento validado por los investigadores Félix y Montes (2018).

Este instrumento es para recopilar información del Carné de Atención Integral del niño, desarrollado por el Ministerio de Salud (2017). La medición se realiza en una escala nominal.

El cuestionario solo consta de una sola pregunta donde se constata si cumple o no cumple con el control CRED, para ello se codifica de la misma forma que el otro cuestionario, Si equivale 1 y No equivale a 0

La validez del instrumento se determinó utilizando la prueba binominal de juicios expertos, y los resultados mostraron un coeficiente binomial de  $p=0.013$ , lo que indica que el instrumento es válido para medir la variable en cuestión.

Además, se realizó una prueba de confiabilidad utilizando el método de Kuder Richardson, y se obtuvo un valor de 0.8, lo cual indica un nivel satisfactorio de confiabilidad del instrumento.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

En el procesamiento de datos se utilizó el software SPSS donde se obtuvo de los cuadros de frecuencia de cada dimensión y datos generales y el análisis de correlación.

En el análisis de la correlación de las variables y dimensiones se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson.

## **4.7. Aspectos Éticos en Investigación**

En el proceso de aplicación de las encuestas a las madres del puesto de salud de Alccavictoria se respetaron y cumplieron los principios de la ética.

### **4.7.1. Anonimato**

El instrumento de la presente investigación de aplico a las madres de niños menores de cinco años del puesto de salud de Alccavictoria con consentimiento informado y con el compromiso de que los datos brindados de forma anónima de las madres serán solo con fines de investigación.

### **4.7.2. Privacidad**

Se mantuvo la privacidad de las madres sin exponer ni vulnerar la información brindada para fines de investigación.

### **4.7.3. Honestidad**

Cada cuestionario aplicado es con consentimiento informado donde se informa que la información brindada solo es con fines de investigación respetando su anonimato.

### **4.7.4. Consentimiento**

Se aplicó a las madres que estaban de acuerdo con lo mencionado en el consentimiento informado.

## V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

#### 5.1.1. Datos generales del niño

Se describe los datos generales de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el puesto de salud de Alccavictoria del distrito de Santo Tomas provincia Chumbivilcas, región Cusco.

**Tabla 1: Sexo del niño**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	19	47,5	47,5
Femenino	21	52,5	100,0
Total	40	100,0	

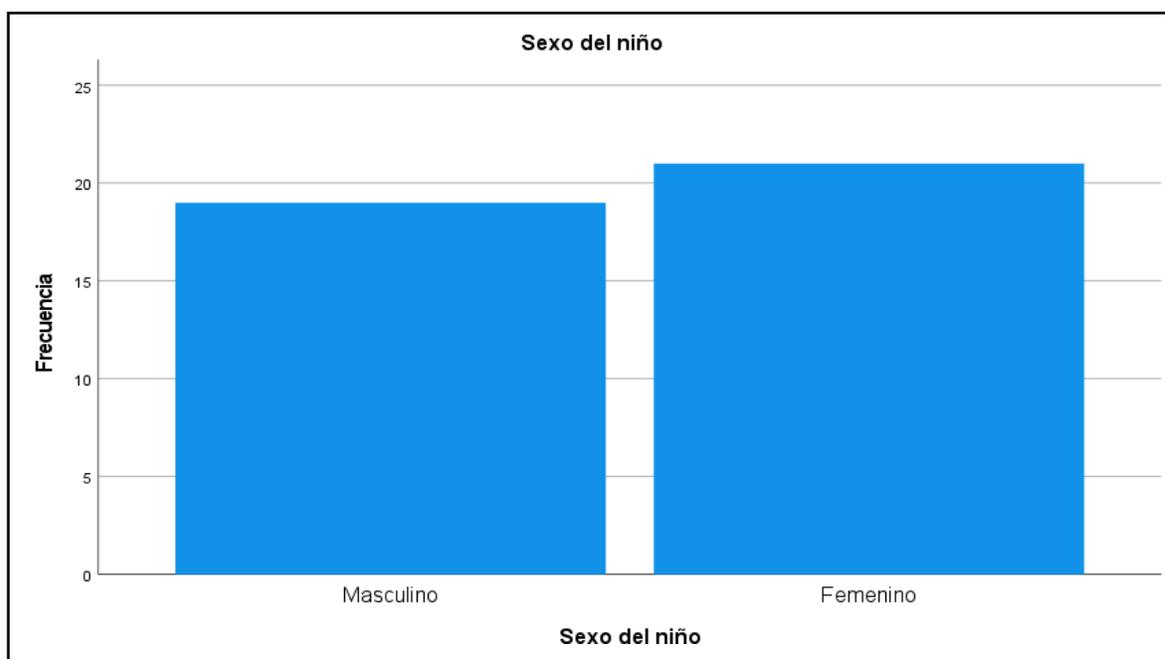


Figura 13: Sexo del niño

Como se muestra en el cuadro de la presente investigación se tiene que el 52.5% de niños son de sexo femenino y el 47.5% son de sexo masculino.

### 5.1.2. Datos del cuidador

**Tabla 2: Sexo del cuidador**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Masculino	4	10,0	10,0
Femenino	36	90,0	100,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

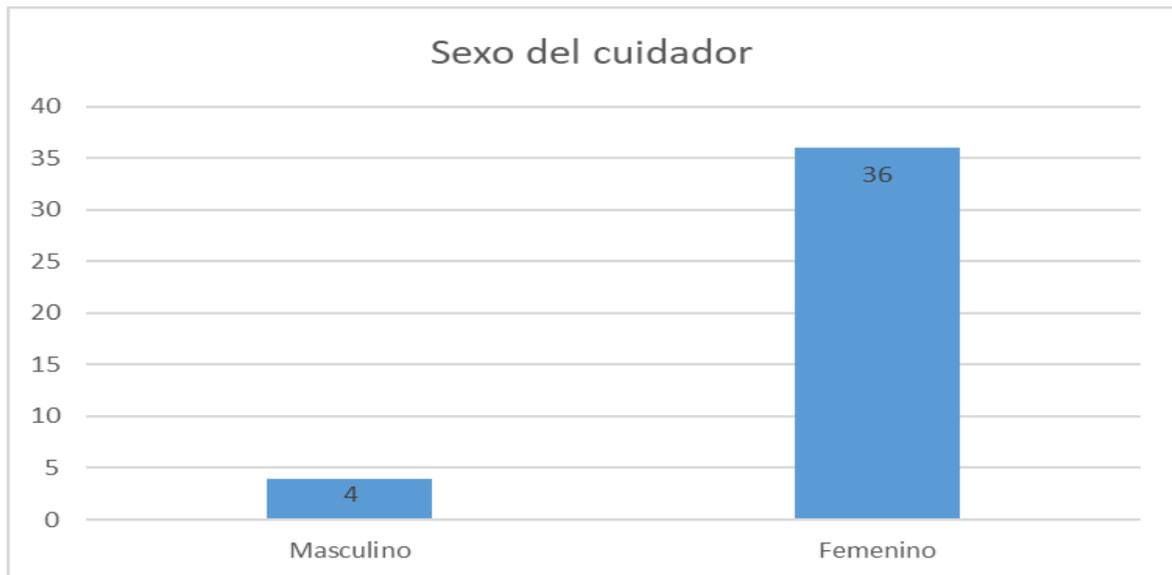


Figura 14: Sexo del cuidador

En el sexo del cuidador se tiene que de los 40 cuidadores encuestados, el 90% son de sexo femenino y 10% son de sexo masculino tal como detalla en el cuadro.

**Tabla 3: Edad del niño**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Menores de 1 año	16	40,0	40,0
1 año	7	17,5	57,5
2 años	5	12,5	70,0
3 años	7	17,5	87,5
4 años	5	12,5	100,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

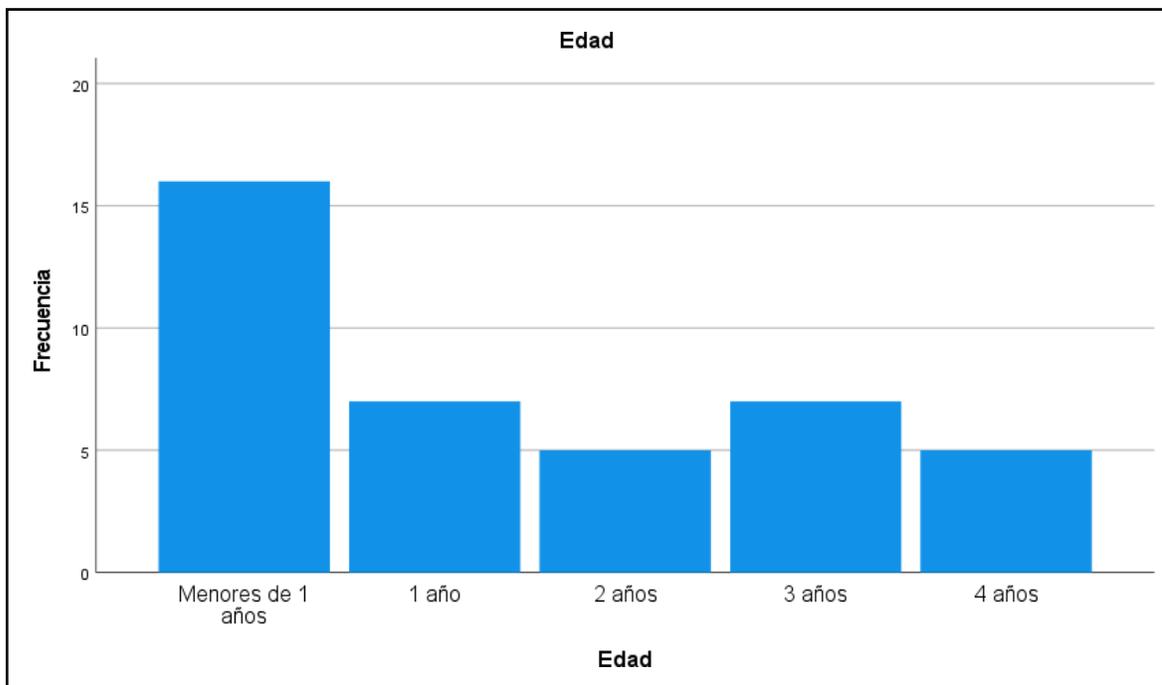


Figure 15: Edad del niño

En la edad de los niños se tiene que de los 40 niños atendidos en el puesto de salud de Alccavictoria, el 40% son niños menores de 1 año, el 17.5% tiene 1 año, el 12.5% tienen 2 años, el 17.5% tiene 3 años y el 12.5% tienen 4 años de edad.

**Tabla 4: Edad del cuidador**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menor de 20 años	4	10,0	10,0
De 20 a 39 años	30	75,0	85,0
De 40 a 49 años	6	15,0	100,0
Total	40	100,0	

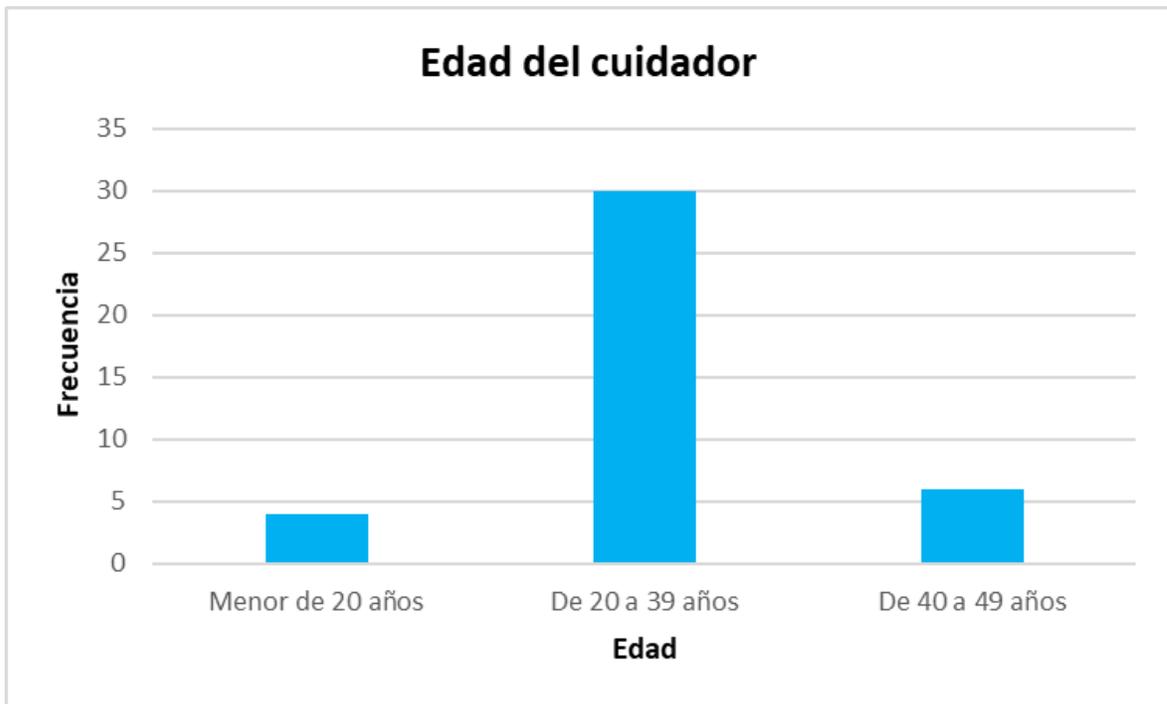


Figura 16: Edad del cuidador

La edad de la madres se describe tal como detalla en el cuadro que el 75 % tiene edades entre 20 a 39 años; el 15% tienen edades entre 40 a 49 años y el 10% son menores de 20 años.

**Tabla 5: Procedencia del cuidador**

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sierra	40	100,0	100,0

La procedencia de la madres muestra que el 100% son de procedencia de la región sierra ya que la zona está ubicada en la serranía del Perú.

**Tabla 6: Estado civil del cuidador**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltera	6	15,0	15,0
Casada	4	10,0	25,0
Conviviente	30	75,0	100,0
Total	40	100,0	

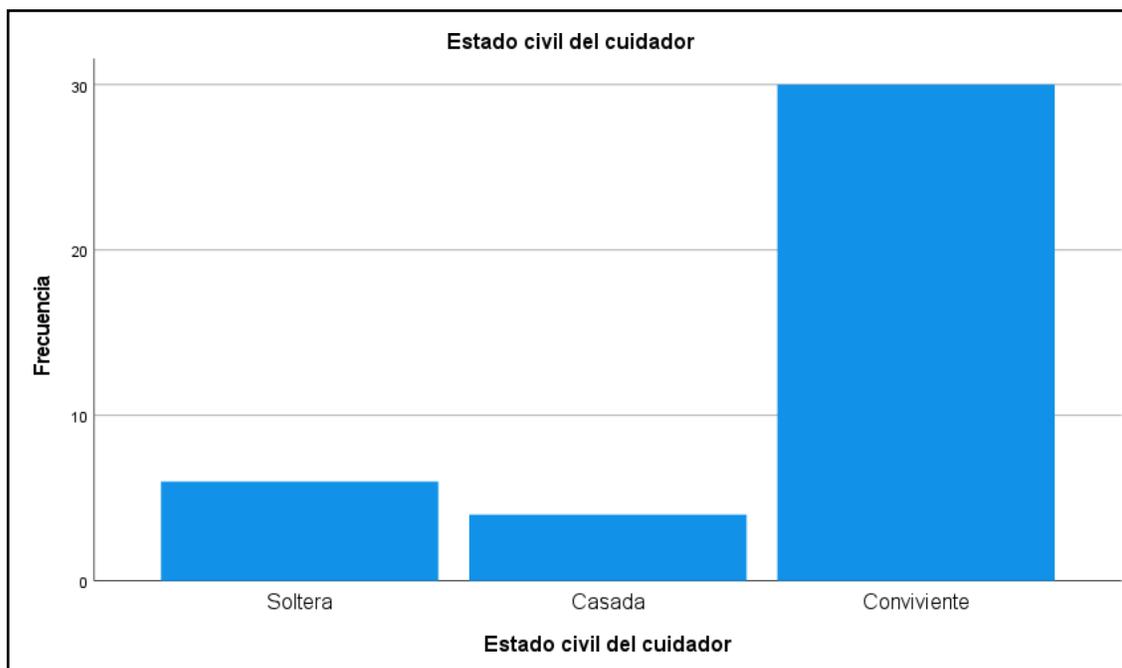


Figura 17: Estado civil del cuidador

En cuanto al estado civil de las madres se tiene que el 75% son convivientes, el 15% son solteras y 10% son casadas y no registra cuidadores viudos o viudas.

**Tabla 7: Grado de instrucción del cuidador**

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria	17	42,5	42,5
Secundaria	21	52,5	95,0
Superior	2	5,0	100,0
Total	40	100,0	

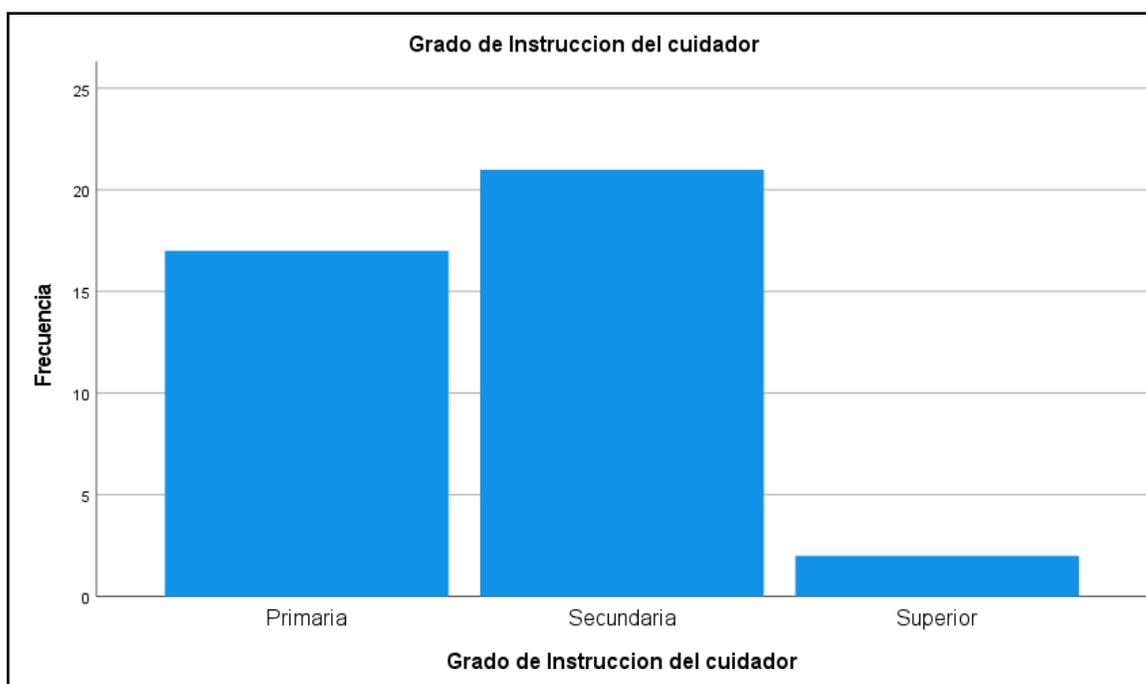


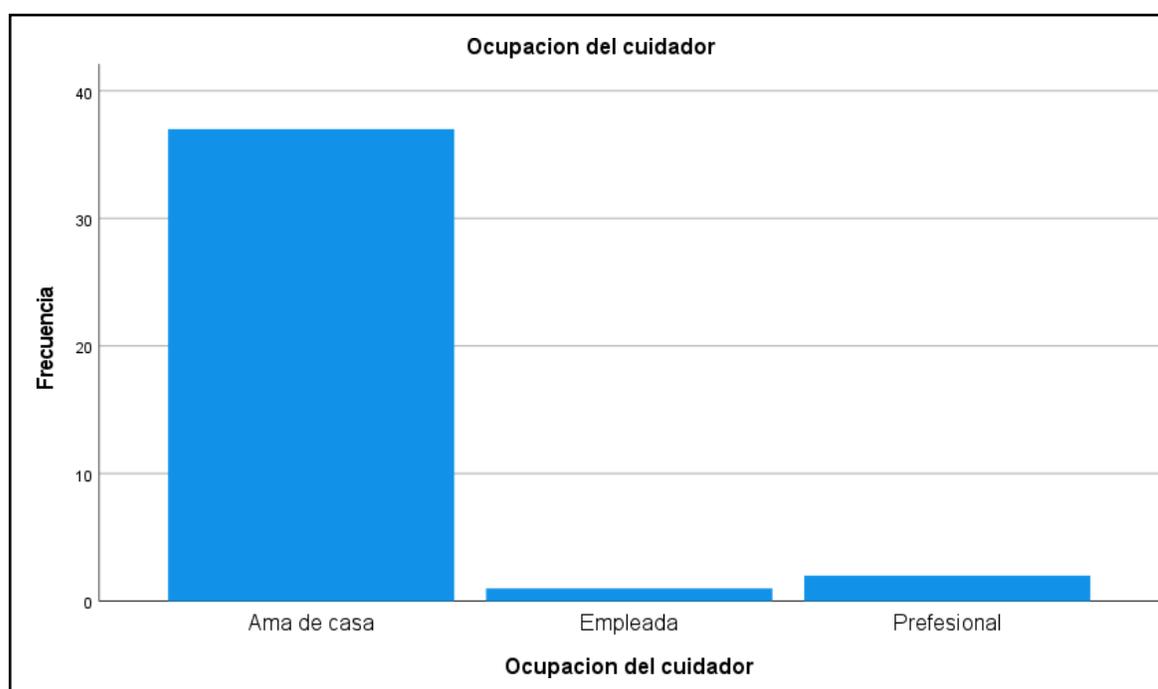
Figure 18: Grado de instrucción del cuidador

En el grado de instrucción del cuidador, el 52.5% tienen grado de instrucción secundaria, el 42.5% tiene grado de instrucción primaria y 5% tiene grado de instrucción superior.

**Tabla 8: Ocupación del cuidador**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ama de casa	37	92,5	92,5
Empleada	1	2,5	95,0
Profesional	2	5,0	100,0
Total	40	100,0	

Figure 19: Ocupación del cuidador



De los 40 cuidadores encuestados, el 92.5% son amas de casa, el 2.5% son empleadas y el 5% son profesionales.

**Tabla 9: Número de hijos del cuidador**

Nº hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1 hijo	9	22,5	22,5
2 hijos	9	22,5	45,0
3 hijos	12	30,0	75,0
Más de 3 de hijos	10	25,0	100,0
Total	40	100,0	

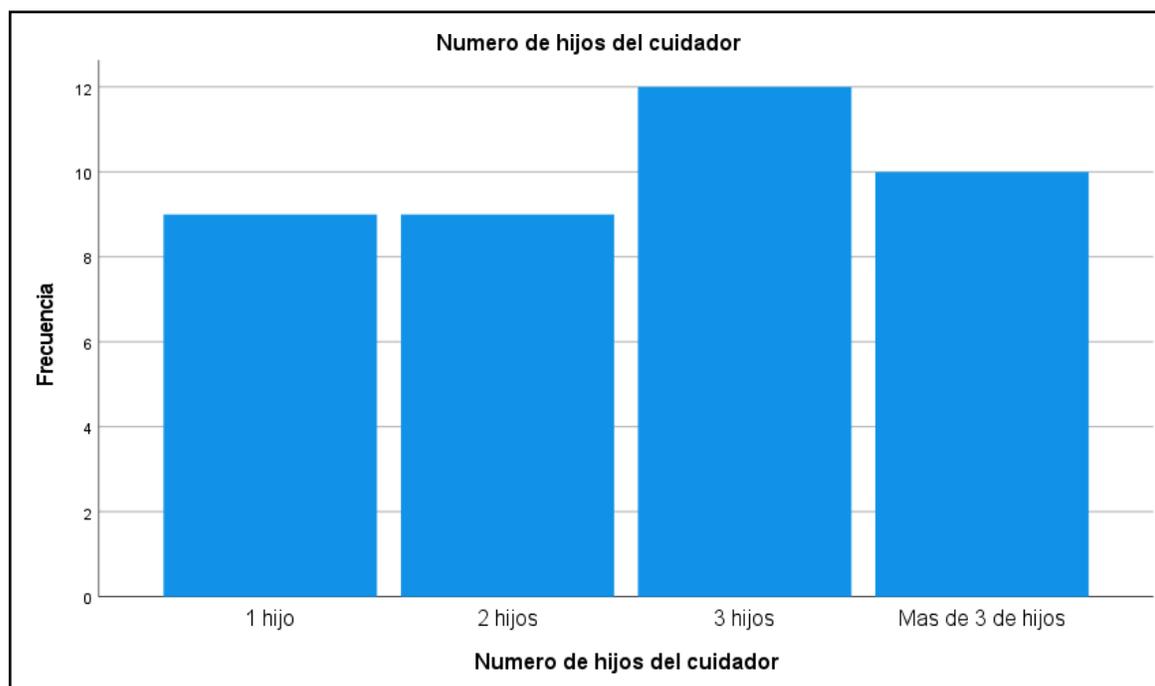


Figure 20: Número de hijos del cuidador

De los 40 cuidadores encuestados tiene el siguiente numero de hijos: el 22.5% tiene 1 hijo, el 22.5% tiene 2 hijos, el 30% tiene 3 hijos y el 25% tiene mas de 3 hijos.

### 5.1.3. Factores asociados.

**Tabla 10: Factores socioeconómicos**

Factor socioeconómico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No Predomina	3	7,5	7,5
Predomina	37	92,5	100,0
Total	40	100,0	

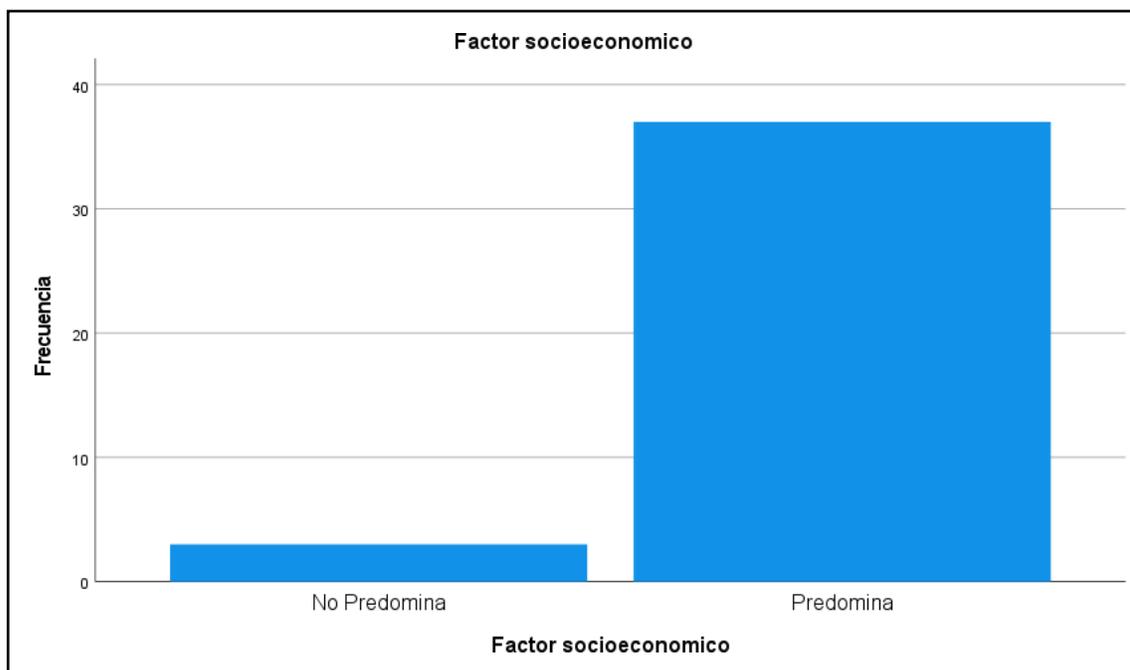


Figura 21: Factores socioeconómicos

En la tabla número 10, se observa, respecto a factores socioeconómicos, que del 100% encuestados, el 7.5% cumple con los controles de crecimiento y desarrollo, mientras en 92.5% no cumple con los controles de crecimiento y desarrollo donde intervino los factores socioeconómicos para su cumplimiento.

**Tabla 11: Factores culturales**

Factor cultural	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No Predomina	34	85,0	85,0
Predomina	6	15,0	100,0
Total	40	100,0	

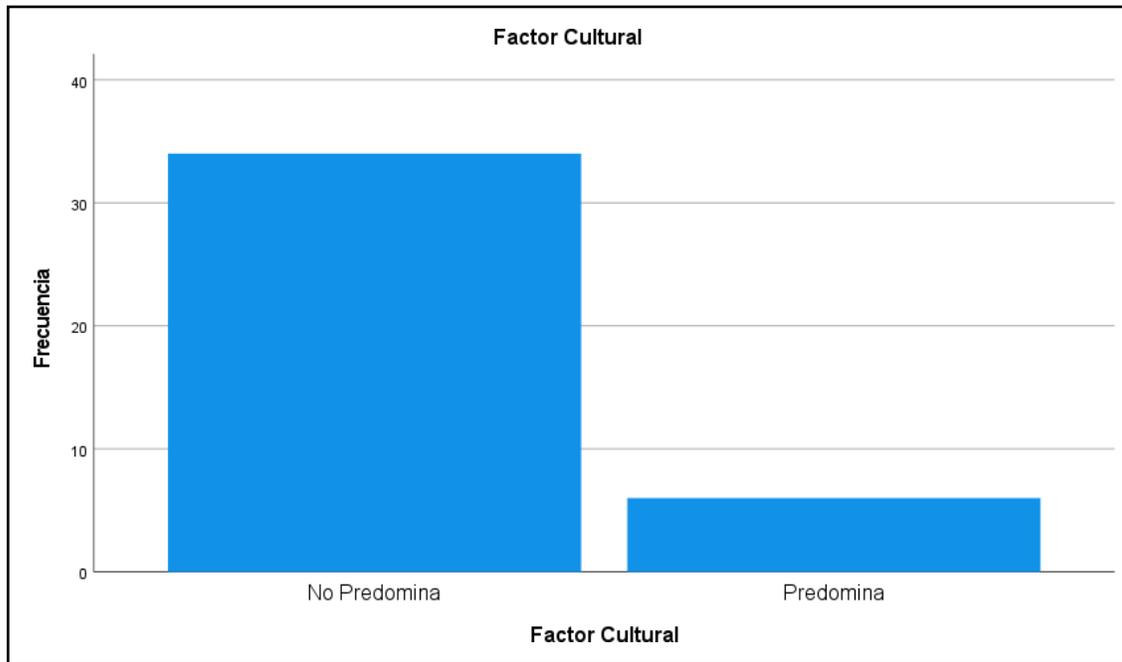


Figura 22: Factores culturales

En la tabla número 11, se observa, respecto a factores culturales, que de los 100% encuestados, el 15% cumple con los controles de crecimiento y desarrollo, mientras en 85% no cumple con los controles de crecimiento y desarrollo por intervención de factores culturales.

**Tabla 12: Factores institucionales**

Factores institucionales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No Predomina	22	55,0	55,0
Predomina	18	45,0	100,0
Total	40	100,0	

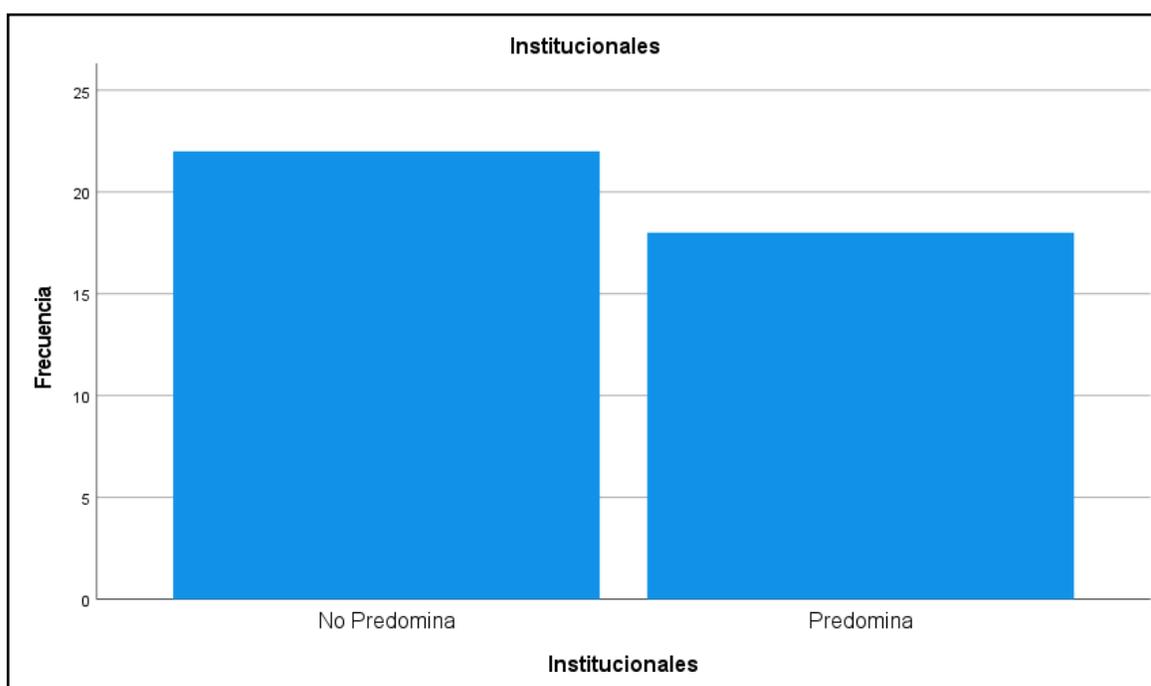


Figura 23: Factores institucionales

En la tabla número 12, se observa, respecto a factores institucionales, que de los 100% encuestados, el 55% cumple con los controles de crecimiento y desarrollo, mientras en 45% no cumple con los controles de crecimiento y desarrollo.

#### 5.1.4. Incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

**Tabla 13: Incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño**

Incumplimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No Cumple	38	95,0	95,0
Si Cumple	2	5,0	100,0
Total	40	100,0	

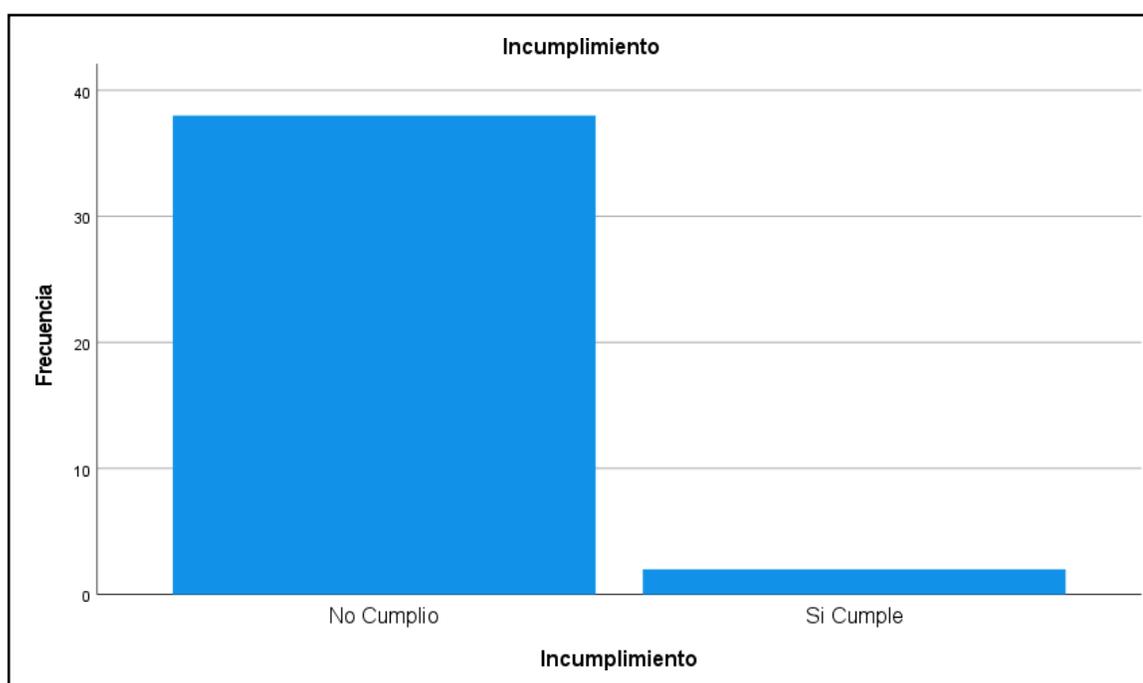


Figure 24: Incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño

En la tabla número 13, se observa con respecto al segundo variable, incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo, en la cual se observó el Carné de Atención Integral del niño elaborado por el Ministerio de la Salud (2017) de la cual se obtuvo el siguiente resultado, 5% cumple con la totalidad de sus controles, y el 95% no cumple con la totalidad de sus controles en el periodo de año que les toca.

## 5.2. Resultados inferenciales

**Tabla 14: relación entre los factores asociados y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo**

Factor	Factores asociados		Incumplimiento		Total
			No Cumplió	Si Cumple	
socioeconómico	No Predomina	Recuento	1	2	3
		% dentro de Incumplimiento	2,6%	100,0%	7,5%
	Predomina	Recuento	37	0	37
		% dentro de Incumplimiento	97,4%	0,0%	92,5%
Factor Cultural	No Predomina	Recuento	34	0	34
		% dentro de Incumplimiento	89,5%	0,0%	85,0%
	Predomina	Recuento	4	2	6
		% dentro de Incumplimiento	10,5%	100,0%	15,0%
Institucionales	No Predomina	Recuento	20	2	22
		% dentro de Incumplimiento	52,6%	100,0%	55,0%
	Predomina	Recuento	18	0	18
		% dentro de Incumplimiento	47,4%	0,0%	45,0%

En cuanto a la correlación entre los factores asociados y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo, existe correlación entre los factores socioeconómicos y culturas porque según la prueba estadística en nivel de significancia resultar menor al 0.05, a diferencia del otro factor cultura según la prueba estadística el nivel de significancia salió mayor 0.05 ello indica que no hay correlación entre el factor cultural y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo.

**Tabla 15: Relación entre el factor socioeconómico y el incumplimiento al control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años**

		Incumplimiento		Total	
		No Cumplió	Si Cumple		
Factor socioeconómico	No Predomina	Recuento	1	2	3
		% dentro de Factor socioeconómico	33,3%	66,7%	100,0%
	Predomina	Recuento	37	0	37
		% dentro de Factor socioeconómico	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	38	2	40
		% dentro de Factor socioeconómico	95,0%	5,0%	100,0%

( $X^2 = 25.965$ ; gl = 1;  $p < 0,001$ )

En la tabla 15 se muestra que de todos los encuestados, el 33.3% de los cuidadores cumplieron con los factores socioeconómicos, pero no cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo. Por otro lado, el 66.7% sí asistió a los controles de crecimiento y desarrollo.

Al analizar la relación entre las variables, se encontró, a través de la prueba estadística Chi Cuadrado, que existe una relación estadísticamente significativa entre el factor socioeconómico y el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años ( $X^2 = 25.965$ ; gl = 1;  $p < 0.001$ ).

**Tabla 16: Relación entre el factor cultural y el incumplimiento al control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años**

		Incumplimiento		Total	
		No Cumplió	Si Cumple		
Factor Cultural	No Predomina	Recuento	34	0	34
		% dentro de Factor Cultural	100,0%	0,0%	100,0%
	Predomina	Recuento	4	2	6
		% dentro de Factor Cultural	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Recuento	38	2	40
		% dentro de Factor Cultural	95,0%	5,0%	100,0%

( $X^2 = 11,930$ ;  $gl = 1$ ;  $p < 0,001$ )

En la tabla 16 se puede observar que, del total de encuestados, el 66.7% de los cuidadores no cumplieron con los factores culturales y tampoco cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo. Por otro lado, el 33.3% sí asistió a los controles de crecimiento y desarrollo.

Al analizar la relación entre las variables, se encontró, mediante la prueba estadística Chi Cuadrado, una relación estadísticamente significativa entre el factor cultural y el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años ( $X^2 = 11.930$ ;  $gl = 1$ ;  $p < 0.001$ ).

**Tabla 17: Relación entre el factor institucional y el incumplimiento al control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años**

			Incumplimiento		Total
			No Cumplió	Si Cumple	
Institucionales	No Predomina	Recuento	20	2	22
		% dentro de Institucionales	90,9%	9,1%	100,0%
	Predomina	Recuento	18	0	18
		% dentro de Institucionales	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	38	2	40
		% dentro de Institucionales	95,0%	5,0%	100,0%

( $X^2 = 1,722$ ; gl = 1; p=0,187)

En la tabla 17, se puede observar que, del total de encuestados, el 90.9% de los cuidadores cumplieron con los factores institucionales pero no cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo. Por otro lado, el 9.1% sí asistió a los controles de crecimiento y desarrollo.

Al analizar la relación entre las variables, se encontró, mediante la prueba estadística Chi Cuadrado, que no existe una relación estadísticamente significativa entre el factor institucional y el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años ( $X^2 = 1.722$ ; gl = 1; p = 0.187).

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

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

#### a) Hipótesis general

**Ho:** No hay relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria- Chumbivilcas-Cusco-2023

**H1:** Hay relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria- Chumbivilcas-Cusco-2023

**Tabla 18: Relación entre el incumplimiento y factores asociados (socioeconómico, cultural e institucional)**

Pruebas de la chi cuadrada	Factor socioeconómico Incumplimiento	Factor cultural / Incumplimiento	Factor institucional / Incumplimiento
Chi cuadrada	25.965	11.930	1,722
Nivel de significancia	<0.001	<0.005	0,187

**Conclusión estadística:** En la tabla 18 se muestra el análisis inferencial con respecto al hipótesis general, existe relación entre los factores asociados y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del puesto de salud de Alccavictoria, excepto en la dimensión de factor institucional que según las pruebas de estadística inferencial se tiene un valor de chi cuadrado  $X^2 = 1.722$  y el nivel de significancia  $P = 0.187$  que es a mayor a 0.05, por tal razón no existe relación entre el factor institucional y el incumplimiento.

## b) Hipótesis específica

### Hipótesis específica 1

**Ho:** No hay relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023

**H1:** Hay relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023

**Tabla 19: Relación entre el factor socioeconómico y el incumplimiento**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,965	1	0.000

**Conclusión estadística:** En la tabla 19 se muestra el análisis inferencial con respecto al hipótesis específico 1 en referencia a la existencia de relación entre el factor socioeconómico y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo, según las pruebas estadísticas como el chi cuadrada  $X^2=25.965$ ; y el nivel de significancia  $p=0,001$  el cual es menor 0.05 por tal razón existe una relación significativa entre el factor socioeconómico y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo.

### Hipótesis específica 2

**Ho:** No hay relación entre los factores culturales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023

**H1:** Hay relación entre los factores culturales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023

**Tabla 20: Relación entre el factor cultural y el incumplimiento**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11.930	1	0.001

**Conclusión estadística:** En la tabla 20 se muestra el análisis inferencial con respecto al hipótesis específico 2 en referencia a la existencia de relación entre el factor cultural y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo, según las pruebas de estadística inferencial calculadas como el chi cuadrada  $X^2 = 11,930$ ; y el nivel de significancia  $p=0,001$ , tal como se observa el nivel de significancia es menor al 0.05 por tal razón existe una relación significativa entre el factor cultural y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo.

### **Hipótesis específica 3**

**Ho:** No hay relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023

**H1:** Hay relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023

**Tabla 21: Relación entre el factor institucional y el incumplimiento**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.722	1	0.189

**Conclusión estadística:** En la tabla 21 se muestra el análisis inferencial con respecto al hipótesis específico 3, con respecto a la existencia de relación entre el factor institucional y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo, se obtuvieron los siguientes resultados de pruebas estadísticas inferenciales tal como el chi cuadrado  $X^2 = 1,722$ ; y el nivel de significancia  $p=0,187$ , tal como se observa el nivel de significancia es mayor que 0.05, por tal motivo no existe relación entre el factor institucional y el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo.

### **6.2. Contratación de los resultados con otros estudios similares.**

En cuanto a los resultados descriptivos de la variable incumplimiento al control crecimiento y desarrollo, se encontró que del 100% de los cuidadores encuestados, el 95% de los cuidadores incumplieron a su control de CRED, por otro lado, el 5% de los cuidadores cumplieron con el control de crecimiento y desarrollo. Resultado similar reportaron en la región de Tumbes en el centro de salud Corrales en año 2019, desarrollados por Rosillo E. y Zapata J. (6) quienes encontraron que el 56% no asistieron, mientras que el 44,4% de ellas asistieron a cada control CRED, los

elevados porcentajes en esta investigación es porque las madres traen a su control de crecimiento y desarrollo de su niño cuando hay alguna actividad en el centro poblado de Alccavictoria por tal razón no completan el paquete completo de sus controles. De igual modo, en la región de Huánuco en el puesto de salud Aclas de Moras en el año 2018 desarrollado por Huacahino Y. (20) se halló que el 56,3% de los cuidadores incumplieron al control CRED; sin embargo, el 43,8% de los cuidadores cumplieron con el control de crecimiento y desarrollo.

Uno de los motivos por el cual los cuidadores no traen a sus hijos al control de crecimiento y desarrollo son los factores socioeconómicos, porque los cuidadores no tienen las condiciones económicas ya que la región está considerada con extrema pobreza y sus casas y cabañas donde cuidan sus animales quedan en un promedio de 3 horas al puesto de salud, de tal manera se encontró en la estadística descriptiva que de los 100% de los cuidadores encuestados, el 92,5% incumplieron al control CRED por factores socioeconómicos, por otro lado, el 7,5% de los cuidadores cumplieron con el control de crecimiento y desarrollo, representa a las madres que viven en el lado del puesto de salud y las madres que salieron a las ciudades y ya se informaron de la importancia del cumplimiento. Resultado similar se obtuvo en Tumbes en el centro de salud Corrales en el año 2019 desarrollado por Rosillo E. y Zapata J. (6), donde se obtuvo los resultados que de los 100% de las madres encuestadas el 54,44% de las madres incumplieron al control CRED por factor socioeconómico, por otro lado, en la región de Lima en el centro de salud de Peru Korea Bellavista Callao en el año 2019 desarrollado por Espinoza T. y Valderrama C. (8), donde se obtuvo los resultados, en relación al factor social, el

76% refieren que los cuidados de sus hijos menores les impiden cumplir regularmente con el control de CRED. Resultado similar con respecto al factor socioeconómico desarrollado por Cortez K. (5), en la región de Lambayeque, Perú, en el Centro de Atención Primaria II ESSALUD Jayanca en el año 2018 se obtuvo el siguiente resultado el 62,7 % refiere que el motivo de inasistencia fue el trabajo. A nivel internacional también se tiene estudio desarrollado por Cáceres (4), en Venezuela en el año 2018, el 31,7% incumple por lejanía a centros de salud, 29,3% por descuido.

En lo que respecta al factor cultural, de los 100% de los cuidadores encuestados el 85% de los cuidadores no acude al control de crecimiento y desarrollo de su menor hijo por efectos del factor cultural y el 15% de los cuidadores acude a su control CRED. La falta de información la cual también es motivo del incumplimiento es porque en la comunidad de campesina de Alccavictoria de la Provincia de Chumbivilcas región Cusco no llega ningún medio de comunicación escrita, radial, televisiva, internet, señal de celular entre otros, también existen paradigmas de las sextas religiones por cual incumplen al control de crecimiento y desarrollo del niño. En Tarapoto Yurimaguas en el Hospital Santa Gena en el año 2019 desarrollado por Chavez M. (7), muestra los resultados en el factor sociocultural, el 47,5% en la dimensión institucional, la dimensión conocimiento 27,9%, y el 80,3% fue el abandono temporal. Por otro lado en la región de Lima en el centro salud Peru Korea Bellavista Callao en el año 2019 desarrollado por Espinoza T. y Valderrama C. (8), se obtuvo resultados en relación al factor cultural el 96% de las madres no acude al control de crecimiento desarrollo del niño. También en la región de Lima en El

Centro de salud Alta Mar Bellavista Callao en el año 2018 desarrollado por Gonzales E. (9), el 53% de las madres encuestadas desconoce la frecuencia de los controles el cual es motivo del incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo. Resultado similar se tiene a nivel internación desarrollado por Cáceres (4), en Venezuela en el año 2018, que el 26,8% incumple por desconocimiento al control CRED y el 12.2% por otras causas.

En relación al factor institucional, el 55% de los cuidadores cumple con el control de crecimiento y desarrollo y el 45% de los cuidadores no cumple con el control de crecimiento y desarrollo, por otro lado, en la región de San Martín Tarapoto Yurimaguas en el Hospital Santa Gema en año 2019 desarrollado por Chavez M. (7), sostiene en su investigación en relación al factor institucional que el 47,5% incumple al control CRED y el 52.5% cumple con el control de crecimiento y desarrollo. De igual modo en la región de Lima en el Centro de salud Perú Korea Bellavista Callao en el año 2019 desarrollado por Espinoza T. y Valderrama C. (8) se obtuvo que, el 71% no cumplió al control de crecimiento y desarrollo por factores institucionales.

## VII. CONCLUSIONES

En el puesto de salud de Alccavictoria, ubicado en la provincia de Chumbivilcas en Cusco, se ha encontrado una relación significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los cuidadores de niños menores de 5 años. Esto indica que las condiciones socioeconómicas tienen un impacto en la falta de seguimiento de las evaluaciones en esta población.

Además, se ha observado una relación estadísticamente significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los cuidadores de niños menores de 5 años en el mismo puesto de salud. Esto sugiere que las influencias culturales tienen un papel importante en la falta de cumplimiento de estas evaluaciones en esta comunidad.

Por otro lado, no se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los cuidadores de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria. Esto indica que los aspectos relacionados con las instituciones de salud no parecen tener un impacto directo en el cumplimiento de las evaluaciones en esta población.

## VIII. RECOMENDACIONES.

**PRIMERO:** Es necesario establecer una comunicación y cooperación con el equipo de enfermería para organizar un programa de visitas a domicilio y llevar a cabo una supervisión continua a las madres que no cumplen con los exámenes de crecimiento y desarrollo.

**SEGUNDO:** Es crucial generar conciencia en las madres acerca de la significancia de acudir a las revisiones de crecimiento y desarrollo de sus hijos, fomentando su cumplimiento obligatorio. Asimismo, es necesario implementar iniciativas educativas que aborden medidas de precaución y promoción de la salud, resaltando la importancia de llevar a cabo evaluaciones integrales de manera regular en beneficio completo del niño.

**TERCERO:** Se sugiere la instalación de recipientes de sugerencias donde las madres puedan compartir sus opiniones sobre la atención recibida en las evaluaciones de crecimiento y desarrollo.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Unicef. Programa de Crecimiento y Desarrollo desde la Atención Integral a la Primera Infancia [Sede web] 2014, [visitado 16-07-22] disponible en URL: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/programa-de-atenci%C3%B3n-integral-laprimera-infancia-de-base-familiar-y-comunitaria>
2. Hernández M, Cataño M, Prada E, Gumán I, López R. Difundiendo el conocimiento factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 28]. Available from: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. indicadores de resultados de los programas presupuestales primer semestre 2018. LimaPerú: Ministerio de Economía y Finanzas. [Online]. [cited 2018]. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru\\_Indicadores\\_de\\_PPR\\_201](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru_Indicadores_de_PPR_201).
4. Cáceres R. Control de niño sano de 0 a 2 años y la morbilidad del servicio de Emergencia del Hospital de Niños: Universidad de Carabobo; 2018.
5. Cortez K. Características socioeconómicas y culturales que prevalecen en las madres que asisten irregularmente a los controles CRED del lactante, Centro de Atención Primaria II ESSALUD Jayanca-Lambayeque: Universidad San Martín de Porres; 2019.

6. Rosillo F, Zapata J. Factores Socioculturales y Adherencia en madres con niños menores de 3 años que asisten al CRED del Centro de Salud Corrales: Universidad de Tumbes; 2019.
7. Chavez M. Factores socioculturales y abandono al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños lactantes menores de 1 año, Hospital Santa Gema, Yurimaguas 2018 Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2018.
8. Espinoza T, Valderrama C. Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del Centro de Salud Perú Korea Bellavista– Callao Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019.
9. Gonzales E. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años. Centro de Salud Alta Mar. Bellavista – Callao: Universidad San Martín de Porres; 2018.
- 10 Valer K. Factores asociados a anemia, en lactantes menores de 6 meses, . Cusco. Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2018.
- 11 Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de . Nola Pende; 2011.
- 12 Reyes R. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y . desarrollo en madres con niños menores de dos años de un centro de salud de Lima Este. Perú: Universidad Peruana Unión; 2019.

- 13 Canizales M. Impacto del currículo en las concepciones sobre la . humanización de la salud en los estudiantes de enfermería de la unidad central del Valle del Cauca. Manizales: Universidad Católica de Manizales; 2016.
- 14 Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. In Fundamentos de Enfermería . Universidad del Cauca; 2005.
- 15 Vargas J, Arán V. Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo . Infanti. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud. 2014 Enero - Junio; 12(171-186).
- 16 Campos X. Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo . del niño(a) menor de 1 año en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec – Ventanilla, 2018 Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
- 17 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 Perú IV zona, Lima 2019 Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
- 18 Enriquez E. Causas de incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo . en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, Abril 2019; 2019.
- 19 Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para el control de Crecimiento y . Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Online].; 2017. Available

from: [http://unidadsegurosip.com/sites/default/files/sis/normas\\_legales/Mar2019/files/rm\\_537-2018-minsa\\_y\\_nts\\_137-minsa-2017-dgiesp\\_control\\_del\\_crecimiento\\_y\\_desarrollo\\_de\\_la\\_nina\\_y\\_el\\_nino\\_menores\\_de\\_cinco\\_anos.pdf](http://unidadsegurosip.com/sites/default/files/sis/normas_legales/Mar2019/files/rm_537-2018-minsa_y_nts_137-minsa-2017-dgiesp_control_del_crecimiento_y_desarrollo_de_la_nina_y_el_nino_menores_de_cinco_anos.pdf).

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria- Chumbivilcas-Cusco-2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cómo es la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria- Chumbivilcas-Cusco-2023?</li> </ul> <p><b>PROBLEMA ESPECIFICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Como es la relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023?</li> <li>¿Como es la relación entre los factores culturales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023?</li> <li>¿Como es la relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Relacionar los factores asociados y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023</li> </ul> <p><b>OBJETIVO ESPECIFICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Relacionar los factores socioeconómicos y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023</li> <li>Relacionar los factores culturales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023</li> <li>Relacionar los factores institucionales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hay relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria- Chumbivilcas-Cusco-2023</li> </ul> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hay relación significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023</li> <li>Hay relación significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023</li> <li>Hay relación significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de</li> </ul>	<p><b>V1. Factores Asociados</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Socioeconómicos</li> <li>Culturales</li> <li>Institucionales</li> </ul>	<p><b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>  <b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Tipo:</b> Aplicativo  <b>Nivel:</b> Correlacional  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Corte:</b> Transversal</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>  <b>POBLACIÓN:</b> Cuidadores de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria  <b>MUESTRA:</b> 40 Cuidadores de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Alccavictoria</p> <p><b>TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.</b>  <b>TÉCNICA:</b> Encuesta  <b>INSTRUMENTO:</b> Cuestionario</p>

	puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023	niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas - Cusco 2023	<b>V2. Incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo</b>	
--	---	---	---	--

## **Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL  
PUESTO DE SALUD DE ALCCA VICTORIA – CHUMBIVILCAS – CUSCO 2023**

### **Presentación**

Nuestro nombre es Ruth Minerba y Magda; somos estudiantes de la segunda especialización en Enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia de la Universidad Nacional del Callao. El propósito de este formulario es recopilar datos sobre la falta de cumplimiento del niño en el seguimiento del crecimiento y desarrollo. Por lo tanto, le pedimos su cooperación al responder de manera honesta y sincera a las preguntas presentadas. Queremos recordarle que su participación en este cuestionario es anónima y confidencial, por lo que agradecemos de antemano su colaboración.

## **DATOS GENERALES DEL NIÑO (A)**

**Sexo:** M (  ) F (  )

**Edad:**

**¿El niño cuenta con el SIS o AUS?**

Si (  ) No (  )

## **DATOS ESPECÍFICOS DEL CUIDADOR:**

**Sexo:** M (  ) F (  )

**Edad de la madre:**

Menor de 20 años (  )

De 20 a 39 años (  )

De 40 a 49 años (  )

**Procedencia:**

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

**Estado Civil:**

Soltera (  ) b. Casada (  ) c. Conviviente (  ) d. Viuda (  )

**Grado de Instrucción:**

Sin educación (  ) b. Primaria (  ) c. Secundaria (  ) d. Superior (  )

**Ocupación:**

Ama de casa (  ) b. Obrera (  ) c. Empleada (  ) d. Profesional (  )

**Número de hijos:**

a. 1 hijo (  ) b. 2 hijos (  ) c. 3 hijos (  ) d. más de 3 hijos (  )

## **SITUACIÓN DEL NIÑO**

Niño con cumplimiento de Controles CRED de acuerdo a su edad:

(  ) SI (  ) NO

	<b>ENUNCIADOS</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	¿Su horario de trabajo le dificulta a su niño(a) a sus controles de crecimiento y desarrollo?		
2	¿Cree usted que es importante los controles de crecimiento y desarrollo?		
3	Sus quehaceres en el hogar ¿Le dificultan llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
4	Por el cuidado de sus otros hijos menores ¿Se le dificulta llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
5	¿Conoce usted cada que tiempo debe llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo?		
6	¿El gasto que usted hace para llevar su niño al control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?		
7	¿El horario de atención es el motivo por el cual no le lleva a su niño a su control?		
8	¿El tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño es el adecuado?		
9	¿El tiempo de espera es un motivo por el cual no le lleva a su niño al control de crecimiento y desarrollo?		
10	¿El trato de la enfermera es un motivo por el cual usted no lleva a su niño al control de crecimiento y desarrollo?		
11	¿El trato de servicio de admisión cuando usted acude al centro de salud, es el motivo por el cual usted no lleva a su niño al control?		
12	¿La distancia entre su domicilio y el centro de salud, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control?		
13	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es clara?		
14	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es útil?		
15	¿Cree que el número de profesionales de enfermería que atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo es suficiente?		
16	¿La enfermera se encuentra presente en su horario indicado?		

<b>EDAD</b>	<b>CONCENTRACIÓN</b>	<b>PERIODICIDAD</b>	<b>N° DE CONTROLES IDENTIFICADOS</b>
Recién Nacido	4	48 horas del alta,	
		7,14 y 21 días	
		TOTAL	
Menor de 1 año	11	1 mes	
		2 meses	
		3 meses	
		4 meses	
		5 meses	
		6 meses	
		7 meses	
		8 mese	
		9 meses	
		10 meses	
		11 meses	
		TOTAL	
De 1 año	6	1 año	
		1 año 2 meses	
		1 año 4 meses	
		1 año 6 meses	
		1 año 8 meses	
		1 año 10 meses	
		TOTAL	
De 2 años	4	2 años	
		2 años 3 meses	
		2 años 6 meses	
		2 años 9 meses	
		TOTAL	
De 3 años	4	3 años	
		3 años 3 meses	
		3 años 6 meses	
		3 años 9 meses	
		TOTAL	
De 4 años	4	4 años	
		4 años 3 meses	
		4 años 6 meses	
		4 años 9 meses	
		TOTAL	

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD DE ALCCAVICTORIA- CHUMBIVILCAS-CUSCO-2023”

“Habiendo sido informada del propósito de esta, así como de los objetivos, y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además, asegurándome la máxima confidencialidad”

#### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. Ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. A guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

-----  
Firma de participante

## Anexo 4: Base de datos

DEC1	DEC2	DEC3	DEC4	DEC5	DEC6	DEC7	DEC8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	
2	3	2	3	2	1	4	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	3	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
2	2	2	3	3	1	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	
2	3	2	3	2	1	4	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	2	2	3	2	1	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	3	2	2	2	1	4	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
2	2	2	3	2	1	3	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	
2	2	2	2	2	1	4	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	1	2	3	3	1	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	3	2	1	2	1	4	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	3	2	1	3	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
2	1	2	1	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
1	2	2	3	4	4	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
1	2	2	3	4	4	3	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	2	2	1	3	1	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	
2	2	2	3	2	1	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	3	2	3	2	1	4	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	
1	2	2	3	2	1	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
2	2	2	3	3	3	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	

2	1	2	3	3	1	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0		
2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	3	2	3	2	1	4	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	2	2	2	2	1	3	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	1	2	3	3	1	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	3	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	2	2	3	2	1	3	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	4	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	2	3	1	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	1	3	1	3	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	4	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	3	2	1	4	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
1	2	2	3	3	1	2	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
2	2	2	3	3	1	3	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	2	1	3	1	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0