

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



**FACTORES MATERNOS QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE 3 AÑOS EN
EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE - 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

**AUTORA:
ERIKA YESENIA CABRERA MAYURI**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA

Callao, 2023

PERÚ

INFORMACION BASICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACION

TITULO: "FACTORES MATERNOS QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE 3 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2022"

AUTOR (es) / CODIGO ORCID / DNI:

ERIKA YESENIA CABRERA MAYURI / 0009-0000-4914-4935 / 40092735

ASESOR y COASESOR2 / CODIGO ORCID / DNI

INES LUISA ANZUALDO PADILLA / 08582253

LUGAR DE EJECUCIÓN: PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO

UNIDAD DE ANÁLISIS: NIÑOS DE TRES AÑOS

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

CORRELACIONAL/ CUANTITATIVO/ NO EXPERIMENTAL

TEMA OCDE:

3.03.03

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ PRESIDENTA
- DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA SECRETARIO
- DRA. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL
- DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA SUPLENTE

ASESORA: DRA. INES LUISA ANZUALDO PADILLA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 030 - 2023

Fecha de Aprobación de tesis: 10/03/2023

DEDICATORIA

A mis padres quienes han sabido formarme con buenos valores y me han enseñado a nunca rendirme y seguir adelante en los momentos difíciles.

Dedicado a mi esposo e hijos, por su comprensión y apoyo constante a lo largo de mis estudios.

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios quien me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A la Lic. Raíza Dulce Rosa Vásquez, por su paciencia y apoyo en mi proyecto de investigación.

INDICE

INDICE.....	1
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCION	5
I.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	6
1.2. Formulación del problema	8
1.3. Objetivos.....	8
1.4. Justificación	9
1.5. Delimitantes de la investigación	9
II.MARCO TEORICO	10
2.1. Antecedentes de estudio	10
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Marco Conceptual	15
2.4. Definición de términos básicos	21
III.HIPOTESIS Y VARIABLES	22
3.1. HIPOTESIS.....	22
3.1.1 Operalización de variable	23
IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO	25
4.1. Diseño metodológico.....	25
4.2. Método de investigación.....	25
4.3. Población y muestra.....	25
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.	26
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	26
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	27
4.7. Aspectos Éticos en Investigación	27
V. RESULTADOS	29
5.1. Resultados descriptivos.....	29
5.2. Resultados Inferenciales	35
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	40
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con resultados.	40

Nivel de significancia	41
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	45
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	47
VII. CONCLUSIONES	49
VIII. RECOMENDACIONES	50
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	51
ANEXOS	54
Anexo 01: Matriz de consistencia	55
Anexo 02: Instrumentos validados.	58
Anexo 03: Consentimiento Informado	62
Anexo 04: Base de datos.	63
Anexo 05:	66
Anexo 06:	67
Anexo 07:	68
Anexo 08:	69
Anexo 09:	70

RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo determinar los Factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años, en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y tipo correlacional, la muestra estuvo conformada por 96 niños. La técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento: el cuestionario y Ficha de recolección de datos, ambos instrumentos fueron validados por juicios de expertos y mediante una prueba piloto se evaluó la confiabilidad por alfa de Cronbach.

Según los resultados se concluye que, existen factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022. En el factor socioeconómico se observa la correlación Rho de Spearman de 0.290, nivel de significancia de 0.0004, en el factor cultural se observa la correlación Rho de Spearman de 0.268, nivel de significancia de 0.008 y en el factor institucional se observa la correlación Rho de Spearman de 0.266, nivel de significancia de 0.009; Concluyendo que existen factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo.

Palabras clave: Factores maternos, Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

The present thesis aimed to determine the maternal factors that intervene in the non-attendance to growth and development monitoring in three-year-old children at the Herbay Alto Health Center, Cañete 2022. The research was of quantitative approach, non-experimental design, and correlational type, and the sample was composed of 96 children. The technique used was the survey, and the instrument was the questionnaire and data collection form, both instruments were validated by expert judgments, and the reliability was evaluated by Cronbach's alpha through a pilot test.

According to the results, it is concluded that there are maternal factors that intervene in the non-attendance to growth and development monitoring in three-year-old children at the Herbay Alto Health Center, Cañete 2022. In the socioeconomic factor, a Spearman Rho correlation of 0.290 and a significance level of 0.0004 were observed, in the cultural factor a Spearman Rho correlation of 0.268 and a significance level of 0.008 were observed, and in the institutional factor, a Spearman Rho correlation of 0.266 and a significance level of 0.009 were observed. It is concluded that maternal factors intervene in the non-attendance to growth and development monitoring.

Keywords: Maternal factors, non-attendance to growth and development monitoring.

INTRODUCCION

La presente tesis titulada “factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete-2022” tuvo como objetivo determinar que los factores maternos intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete-2022.

La asistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños es fundamental para detectar tempranamente posibles problemas de salud y prevenir complicaciones en el futuro. Sin embargo, existen factores maternos que pueden intervenir en la inasistencia a estos controles como: falta de conocimiento sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo en los niños, la periodicidad de los controles, costo de la atención, falta de disponibilidad de tiempo por responsabilidades laborales, problemas de transporte si viven en zonas rurales o alejadas de los centros de salud, percepción negativa de los servicios de salud.

El rol que desempeñan los profesionales de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo es fundamental a través del desarrollo de actividades de educación para la salud que permitan a las madres sensibilizarlas sobre el control de crecimiento y desarrollo de los niños.

El presente trabajo de investigación se ha estructurado en los siguientes apartados: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, en el Capítulo III: Hipótesis y variables, Capítulo IV: Metodología, V: Resultados, VI: Discusión de resultados, VII: Conclusiones, VIII: Recomendaciones, IX: Referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

De acuerdo al informe técnico sobre el estado de la Niñez y Adolescencia del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), durante el 2018 y 2019 el 79% de las niñas y niños peruanos menores de tres años de edad del país acudieron al Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED); sin embargo, la pandemia redujo hasta menos de la mitad (36%) el alcance de las atenciones, por lo que en el 2020 y 2021 se registran cifras inferiores al 65% de atenciones, dejando a una gran población infantil en riesgo (1).

Antes de la pandemia, 58,4% de la población de este grupo etario accedió a este control mediante un Programa Social registrando un incremento de 6,0 puntos porcentuales en comparación con el segundo trimestre de 2018; sin embargo, el 19,8% lo hizo en forma particular, es decir, 5,2 puntos porcentuales menos que en similar trimestre de 2018. Cabe indicar que el 21,8% de la población menor de 3 años de edad no realizó dicho control.

En la Red de Salud Cañete - Yauyos, durante el año 2017 la cobertura en la evaluación de crecimiento y desarrollo (CRED) niños menores de 3 años fue del 49.4%, según los registros del trabajo de enfermería, aunque en los años siguiente se mejoraron dichas coberturas, como en el 2018 que se logró controlar al 79.3% gracias al esfuerzo de todos los establecimientos de primer nivel de atención que pertenecen a esta Red de Salud (2).

En el Puesto de Salud Herbay Alto, establecimiento perteneciente a la Red de Salud Cañete – Yauyos, se evidencian limitaciones en la evaluación de los niños de 3 años, principalmente en el incumplimiento de las madres en el control de Crecimiento y Desarrollo. Esta ausencia de los niños y niñas a la evaluación, se evidencia un 30% el incumplimiento al control de CRED y pone en riesgo la identificación oportuna de problemas en el crecimiento y desarrollo; además, denota la poca importancia e interés que tienen las madres en el seguimiento de sus hijos.

La población que pertenece a la jurisdicción del establecimiento vive en la zona rural, donde la mayoría de los anexos se encuentran alejados del Puesto de Salud y son de difícil acceso porque no existe movilidad suficiente para transportarse; el Puesto de Salud, cuenta con 2 enfermeros por turno en promedio quienes se encargan de las diversas actividades, tales como: atención en tópico, consulta de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones, atención en el programa del control de tuberculosis, brindar suplementación con micronutrientes y realizar visitas domiciliarias.

En cuando a la periodicidad del control de los niños de 3 años, según el registro del control de asistencia, aproximadamente el 30% no cumple con la asistencia a las citas programadas por la enfermera, además se encuentran registradas direcciones erróneas que se han evidenciado durante las visitas a su domicilio.

Al consultar a algunas madres sobre el porqué de su ausencia, manifiestan que muchas trabajan en la chacra y no tienen tiempo para llevar a los niños al Puesto en el horario que atienden, otras dejan a sus hijos al cuidado de algún familiar o incluso a los vecinos y no los pueden llevar; por otro lado, también mencionan que el puesto de salud les queda muy lejos y no hay movilidad para ir, porque solo un carro pasa en el día, algunas veces el horario les dificultad llevar a su niño a sus controles, los quehaceres del hogar también ponen en riesgo la asistencia al control de CRED, el cuidado de sus otros niños menores, el gasto que realizan, algunos desconocen la importancia de llevar a su menor hijo al control de CRED, otros desconocen la importancia del control de CRED, para algunas madres el horario de atención es el motivo por el cual no llevan al niño a su atención, el tiempo de espera también es un motivo por el cual dejan de llevar a sus niños al control de CRED, también influye el trato de la enfermera, la distancia de su domicilio al puesto de salud, otras veces la enfermera no se encuentra en el horario indicado.

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuáles son los factores maternos de riesgo que intervienen en la inasistencia del control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022?

Problemas Específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022?

¿Cuál es el nivel de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022?

¿Cuáles son los factores socioeconómicos de riesgo que intervienen en la inasistencia en el control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022?

¿Cuáles son los factores Culturales de riesgo que intervienen en la inasistencia en el control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022?

¿Cuáles son los factores Institucionales de riesgo que intervienen en la inasistencia del control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar los factores maternos de riesgo que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Objetivos Específicos

Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Identificar el nivel de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Identificar los factores socioeconómicos de riesgo que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Identificar los factores culturales de riesgo que intervienen en la inasistencia al control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Identificar los factores Institucionales de riesgo que intervienen en la inasistencia al control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

1.4. Justificación

Los resultados de esta investigación permitirán realizar un plan de intervención para sensibilizar a las madres, haciendo abogacía a los actores sociales de tal manera que la población en general reconozca la importancia del control de crecimiento y desarrollo en la identificación y la derivación oportuna de las alteraciones tanto en el crecimiento como en el desarrollo del niño.

1.5. Delimitantes de la investigación

Delimitación teórica: Factores maternos. Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo. La teoría: Nola pender.

Delimitación temporal: Teniendo en cuenta las características de la población esta investigación se ejecutó durante el periodo comprendido de diciembre del 2022 a enero del 2023.

Delimitación Espacial: El estudio fue realizado en el Puesto de Salud Herbay Alto que pertenece a la Microred San Vicente, la Red de Salud Cañete Yauyos de la Diresa Lima Sur.

II.MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes Internacionales

Hernández, Prada, Briñez y López (Colombia, 2020), investigó sobre los “Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil”. Objetivo: identificar los factores que intervienen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Metodología: revisión bibliográfica de 46 investigaciones relacionadas a las variables y publicadas desde el 2013 hasta el 2019. Resultados: la asistencia al control de CRED en la población infantil, estuvo determinada por la atención del personal enfermero, y factores sociodemográficos como la edad de la madre y del infante (3).

Córdova A. publicó, en Colón-Panamá, en el año 2018 realizó una investigación sobre: “Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón. Objetivo: Determinar la asociación entre el tiempo de espera, el horario, la edad y sexo del niño, la edad y educación de la madre, la oportunidad de empleo de la madre, sus conocimientos sobre la importancia de los controles de CRED y su asistencia en establecimientos de salud de la provincia de Colón en el 2017. Metodología: Analítico de casos y controles. Resultados: Se encontró asociación significativa entre el largo tiempo de espera de atención (más de 2 horas), horario de atención inconveniente (7:00 a 3:00), edad del niño de 1 a 4 años, tener una madre menor de 19 años, el bajo nivel educativo de la madre y la falta de conocimiento sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños con una $p < 0.05$, $\chi^2 > 3,84$ y $OR > 1$. El sexo del niño y el estado laboral de la madre o acudiente no mostraron asociación significativa $p > 0.05$. Conclusión: Factores tanto en la madre como en los niños que repercuten en la asistencia de los controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de cinco años de la provincia de Colón. (4)

Salazar-Acosta I, Rugeles-Estupiñan AM, Quintero-Lesmes DC, Castro-Monsalve JM., en el 2022 investigaron sobre la “Aplicación móvil para el

seguimiento del crecimiento y cuidado nutricional del bebé en hogares colombianos”. Objetivo: presentar el desarrollo y evaluación de la aplicación propuesta “Baby Home”, para conocer su potencial en el apoyo a los cuidadores en el cuidado de sus niños desde el hogar. Metodología: Baby Home realizó seguimiento interactivo del crecimiento del bebé con una serie de contenidos educativos alimentarios, posibilitando al usuario consultar las prácticas recomendadas según el estado nutricional estimado de su bebé. Un conjunto de 7 jueces expertos evaluó su validez, posteriormente se realizó un piloto con 8 madres. Resultados: La aplicación desarrollada muestra una aprobación positiva por los especialistas consultados y una aceptación satisfactoria entre las madres participantes gracias a su diseño amigable y funcionalidades de fácil uso. Los recursos visuales implementados prueban ser adecuados para la apropiación de los contenidos alimentarios y el empoderamiento del usuario en torno a los cuidados nutricionales que requieren sus niños. Conclusiones: Baby Home es un soporte práctico y accesible que favorece el cuidado nutricional del lactante, posibilitando la detección oportuna de problemas de crecimiento. (5)

Antecedentes Nacionales

Capcha E, Chura D, público, en Lima-Perú, en el año 2021 realizó una investigación sobre “Factores que condicionan la asistencia al control de CRED, en madres de niños menores de 1 año de edad, en un centro de Salud Minsa, 2019”. Objetivo: Determinar los factores personales e institucionales que condicionan la asistencia a los controles CRED en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud La Flor de Carabayllo en el 2019. Metodología: enfoque cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo y corte transversal, conformado por 153 quienes respondieron una encuesta previo consentimiento informado, cuyos datos fueron codificados en Excel y analizados por el programa Epi Info versión 7.2. Resultados: El 90.2% de las madres tuvieron entre 18 a 34 años, el 56.9% tiene educación secundaria, el 68.6% es conviviente y el 86.9% tuvieron el apoyo de la pareja para el cuidado del niño. Existen factores institucionales en el 90.8%, quienes consideran cercana al establecimiento de su hogar, solo el 62.7% considera fácil sacar citas para CRED, el 64.7% considera que las enfermeras son insuficientes, el 67.3% afirmaron que

recibieron una buena atención y el 95.4% entiende fácilmente a la enfermera. Conclusiones: Los factores analizados presentan características que condicionan la asistencia de los controles de CRED, los que deben ser fortalecidos mediante estrategias oportunas. (6)

Chahuas E, en Lima-Perú, en el año 2019, realizó una investigación “Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en un establecimiento de Salud Público de Lima Marzo – Setiembre del 2017”. Objetivo: determinar factores de incumplimiento de controles CRED en menores de 1 año. Metodología: estudio descriptivo, transversal en 25 madres de niños y niñas que no alcanzan los 12 meses con historia clínica abierta por primer control de CRED y que incumplieron durante el 2016. Resultados: los factores de incumplimiento fueron: los socioeconómicos con horario de trabajo de la madre el 56% y quehaceres del hogar 60%; culturales: desconocimiento de la frecuencia de controles 76% y condiciones de salud – enfermedad del niño 56%; institucionales: horario de atención parcial el 68%, demasiado tiempo que utiliza la enfermera 60% y tiempo de espera para la atención el 76%, la enfermera no informa sobre importancia de cumplir con los controles 60%, falta de claridad en la información 68%, utilidad de la información brindada y presencia de la enfermera en horario indicado 66%. Conclusiones: existen factores socioeconómicos, culturales e institucionales en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del menor de un año. (7)

Quispe (2015-2020) En su trabajo de investigación titulado. Factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de 5 años en el periodo 2015-2020. Objetivo: Determinar los factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de 5 años en el periodo 2015-2020. Metodología: Investigación Básica, cuantitativa, no experimental; descriptiva, retrospectiva, longitudinal, la muestra fueron 24 estudios previos, como técnica se utilizó la observación, y el análisis documental. Resultados: En los factores sociodemográficos, 34 % de los estudios revisados indican como motivos de incumplimiento, la edad de la madre y el niño, 29% el nivel socioeconómico bajo, 29% las tareas del hogar, 25% horario, trabajo, tener tres o más hijos, y 17% problemas familiares; en los factores culturales, 63% señalan

el bajo nivel educativo de las madres, el desconocimiento de la importancia y olvido del cronograma de CRED; 13% mencionan actitudes desfavorables de las madres, desinterés, costumbres, o comportamientos culturales; y en los factores institucionales, el 63 % señalan el tiempo de espera, inicio tardío de la atención, falta de organización; demora en la atención, insatisfacción con la calidad del servicio, malos tratos, información no adecuada; o desconfianza del personal de salud. También 21% de los estudios revisados evidencian personal insuficiente y 25% señalan la distancia, el tiempo y el acceso a establecimiento de salud. Conclusión: En los estudios revisados, se encontraron factores: sociodemográficos, culturales, Institucionales, relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de 5 años. (8)

Gonzales (Peru-2018) En su trabajo de investigación titulado. Factores Que Intervienen En El Incumplimiento Del Control De Crecimiento Y Desarrollo De Los Niños Menores De 3 Años. Centro De Salud Alta Mar. Bellavista – Callao. Enero – Marzo. 2018. Objetivo: determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños menores de 3 años en el centro de salud Alta Mar. Metodología: enfoque cuantitativo y descriptivo, ejecutado en 148 madres con niños menores de 3 años mediante la encuesta a través de un instrumento el cuestionario. Resultados: el 33% de las madres trabaja y sus horarios dificultan la asistencia, 53% desconoce la frecuencia de los controles, 80% no acude por el tiempo de espera, 56% refiere que es por el trato del servicio de admisión. Conclusión: de los 3 factores estudiados en el incumplimiento al control de CRED fueron principalmente no conocer la frecuencia del control, el trato del servicio de admisión y el personal de enfermería insuficiente. (9)

Villanueva, Yauri (Perú- 2021) En su trabajo de investigación titulado. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021. Objetivo: determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del control de CRED en menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021. Metodología: enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel descriptivo de corte transversal, menores de 3 años. atendidas en el mencionado

centro Kuder Richardson (KR-20). Los resultados: evidencian que los factores socioeconómicos, el 67,1% (102) madres, los factores culturales, el 55,9% (85), los factores institucionales, el 65,1% (99) de las madres presentó incumplimiento del CRED de sus hijos. Conclusión: los factores institucionales intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento del CRED de los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima. (10)

Bueno, Suarez (Pativilca-2020) En su trabajo de investigación titulado. Factores del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño de 1 a 2 Años, Pativilca, 2020. Objetivo: determinar los factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño de 1 a 2 años, Centro de Salud Pativilca, 2020. Metodología el nivel de estudio es descriptivo de diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 90 madres y /o acompañantes. Resultados: El 63,3% corresponde al factor institucional, 24,4% al factor cultural, y el 12,3% al factor socioeconómico. Conclusión: el factor institucional influye en el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en los niños de 1 a 2 años. (11)

2.2. Bases teóricas

Modelo de promoción en salud

El modelo de promoción de la salud, es planteada por la teórica Nola Pender quien sustenta la conducta de prevención de enfermedades, abarca conductas orientadas a mejorar la salud y se aplica a lo largo de la vida de una persona. Los individuos, en toda su complejidad biopsicosocial, interactúan con el entorno, transformándolo progresivamente y transformándose a su vez con el tiempo, esta teoría ilustra la naturaleza multifacética de las personas en el entorno cuando intentan cuando intentan alcanzar un buen estado de salud. Los profesionales sanitarios tienen como características experiencias y conocimientos que constituyen una parte del entorno interpersonal, que influye sobre las personas a lo largo de su vida (12).

Fundamentos teóricos:

La promoción de la salud está motivada por el deseo de mejorar el bienestar y materializar el potencial humano. Los complejos procesos biopsicosociales motivan a los individuos a participar en conductas dirigidas a mejorar su salud (12). Algunas afirmaciones teóricas son:

- a. Las personas se comprometen a adoptar conductas de las que anticipen obtener beneficios con un valor personal (12).
- b. Es más probable que las personas se comprometan y participen en conductas de promoción de la salud cuando sus allegados ejemplifican la conducta, esperan que se produzca la conducta y les proporcionan ayuda o apoyo para hacerla posible (12).
- c. Las familias, los compañeros y los profesionales sanitarios son fuentes importantes de influencias interpersonales que pueden aumentar o disminuir el compromiso y la anticipación en la conducta de promoción de la salud (12).
- d. Las influencias situacionales en el entorno externo pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta de promoción de la salud (12).
- e. Las personas pueden modificar los aspectos cognitivos, los afectos y los entornos interpersonales y físicos para crear incentivos para las acciones de salud (12).

2.3. Marco Conceptual

Factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo

Solamente una quinta parte de los niños nacidos tiene la posibilidad de crecer y desarrollarse en forma sana. Los demás presentan talentos especiales que nunca podrían desarrollarse, si no se les proporcionan las adecuadas oportunidades. Esto se debe a una gran cantidad de factores de los cuales el más importante es la pobreza ambiental. En un medio pobre, destacan la privación material y afectiva, así como la incapacidad de los servicios de salud y de educación para ayudar a todos los niños del área (13).

Idealmente, todos los padres de familia, en especial las madres, deberán saber si su hijo crece satisfactoriamente. Con mucha frecuencia, en los países en desarrollo, los niños de edad preescolar aparentan estar normales, aunque ya manifiestan un retardo en el crecimiento, es decir, presenta una “disminución invisible” (13).

Factores que determinan el crecimiento y desarrollo

En el caso de factores extrínsecos abarcan una extensa gama de características ambientales. Por ello, aspectos como la condición socioeconómica, actividad física, tendencia secular alimentación pueden influir en el crecimiento. Se puede afirmar que las condiciones del medio ambiente podrían afectar a los dominios biológicos y comportamentales. Se consideran factores que determinan el crecimiento y desarrollo a (14):

- Ambientales: Son elementos que están implícitos en la relación del individuo con otras personas y con el ambiente en el que se desenvuelven. El ambiente debe cubrir las necesidades básicas (comida, vestido, vivienda, etc.) como psicológicas (juego, cuidado, afecto y emociones); dichas necesidades varían dependiendo de la etapa de desarrollo y la edad. Por su parte, la cultura también está determinada por estos elementos, pues el tipo de alimentación o la forma de vestir influyen directamente en las costumbres y en los hábitos que manifestará el individuo en etapas posteriores (14).
- Económicos: Están relacionados con la disponibilidad y accesibilidad a los alimentos y a los servicios de salud Estos factores son diferentes en cada región y/o país.
- Nutricionales: Una adecuada nutrición es un factor determinante para que pueda darse un proceso de crecimiento y desarrollo en condiciones normales.
- Psicoemocionales: La esfera afectiva es importante desde la concepción de un ser humano, pues asegura su adecuado crecimiento y desarrollo en la etapa prenatal; además, en todas las etapas de vida es fundamental, y

en forma más especial en la infancia, ayudando en la evolución física y el desarrollo psicosocial del individuo.

- **Procesos de salud enfermedad:** Estos procesos repercuten en el crecimiento, en especial cuando se manifiesta alguna alteración y/o enfermedad que conlleva consecuencias transitorias o permanentes. Por ellos, es imprescindible evaluar periódicamente el estado de salud de los menores con el propósito de conocer cómo se desarrolla su historia personal, familiar y social para detectar factores de riesgo y posibles situaciones de salud.

Según la norma técnica de atención para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años (R.M - N° 537-2017/MINSA), los factores determinantes de la salud son variables de origen genético y ambiental con diversos componentes entre los cuales se encuentran los socioculturales, psicoemocionales, y económicos que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño (15).

Se reconoce la existencia de factores protectores, tales como las actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas adecuadas del medio social, que incluyen aspectos asociados a la salud, educación, vivienda, afectos y comportamientos sanos y saludables que favorecen el crecimiento y desarrollo de la niña o niño. En su contraparte los factores de riesgo, son características, circunstancias o situaciones que aumentan la probabilidad de padecer o desarrollar un proceso de morbilidad y mortalidad, que producen un fenómeno de interacción negativo en el crecimiento y desarrollo de la niña o niño. Estos pueden ser de tipo biológico o social-ambiental (15):

- **Riesgo biológico (endógeno):** son todos los aspectos de riesgo durante el periodo prenatal, perinatal y post natal, tales como el bajo peso al nacer, la prematuridad, malformaciones congénitas, entre otros.
- **Riesgo social-ambiental (exógeno):** se refiere a todas las condiciones sociales negativas relacionadas a la falta de cuidados o interacciones negativas con sus padres y familia (maltrato, negligencias, abusos) que alteran su proceso de maduración.

Desde el momento de la concepción, y aún durante la etapa intrauterina, se inicia la influencia de factores externos que como veremos más adelante, pueden afectar el desarrollo del feto. Posteriormente, en particular del nacimiento en adelante, se incorpora también toda la influencia tanto del medio físico, radicalmente diferente al medio que tenía el niño dentro del útero, como también de factores tan importantes como las personas que rodean al niño y el resto del medio social (16).

Control de crecimiento y desarrollo

Es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial (8).

El control del crecimiento y desarrollo es una intervención incluida en la estructura funcional programática del Programa Presupuestal Articulado Nutricional y Programa Presupuestal Materno Neonatal, cuyos productos son Niños con CRED completo según edad y atención del recién nacido normal. La población objetivo, para el control del crecimiento y desarrollo, es la niña y niño de 0 días a 4 años 11 meses 29 días, con prioridad del menor de 3 años (15).

El control del crecimiento y desarrollo incluye en su proceso la valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento (15):

- Valoración: Implica la recopilación, organización, validación y registro de datos, utilizando técnicas e instrumentos como la observación, entrevista, exploración física, exámenes de ayuda diagnóstica, interconsulta, entre otros; el registro se realiza en los instrumentos establecidos para tal efecto.

- Diagnóstico: Implica el análisis de los datos recolectados durante la valoración, los cuales permitirán identificar problemas reales y/o potenciales. Una identificación correcta del diagnóstico proporcionará una intervención eficaz.
- Intervención: Involucra actividades y/o acciones a seguir, ya sea que se apliquen a nivel individual, familiar o a nivel de la comunidad. Para diagnósticos de riesgo, las intervenciones van dirigidas a modificar o eliminar los factores de riesgo.
- Seguimiento: El seguimiento se realiza en cada contacto con la niña y el niño. Para, tal efecto, los datos y hallazgos, como producto de la valoración, los diagnósticos y las intervenciones deben ser consignados en la historia clínica y el carné de atención integral de salud de la niña y niño menor de 5 años, a fin de facilitar el seguimiento.

En cuanto al seguimiento, el personal de salud responsable de esta actividad deberá desarrollar estrategias que aseguren la atención de las niñas y niños (15).

Lo primero será emplear el sistema de citas programadas, las que se dan al término de la atención al control de crecimiento y desarrollo en coordinación con la madre y/o el cuidador que lleve al niño y/o la niña. Las citas se establecen según el intervalo aprobado por el MINSA mediante el esquema de periodicidad para el control del crecimiento y desarrollo (15).

Calendario de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años:

Edad	Número de Controles	Edades
Recién nacido	4	48 horas del alta, 7, 14 y 21 días de vida
De 01 – 11 meses	11	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 9 meses, 10 meses, 11 meses
De 1 año – 1 año, 11 meses	6	1 año 1 año 2 meses 1 año 4 meses 1 año 6 meses

		1 año 8 meses 1 año 10 meses
De 2 años – 2 años 11 meses	4	2 años 2 años 3 meses 2 años 6 meses 2 años 9 meses
De 3 años – 3 años 11 meses	4	3 años 3 años 3 meses 3 años 6 meses 3 años 9 meses
De 4 años – 4 años 11 meses		4 años 4 años 3 meses 4 años 6 meses 4 años 9 meses

Fuente: Norma técnica de atención para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M - N° 537-2017/MINSA

Consideraciones:

- La frecuencia de citas se incrementará cuando se identifiquen riesgos o problemas en la niña o niño.
- Para niñas y niños con problemas de crecimiento y se programaran las citas con intervalos de 7 días, de acuerdo a la necesidad. hasta lograr la recuperación.
- La visita domiciliaria constituye la estrategia por excelencia para realizar el seguimiento y consolidar las prácticas en el cuidado de la niña y el niño, ya que permite: hacer el acompañamiento a la familia y evaluar el avance y ajustar los acuerdos negociados.

Se realizarán visitas domiciliarias con prioridad en los niños y niñas que: hayan nacido en el domicilio, que sean prematuros y/o tengan bajo peso al nacer, quienes no acuden a citas programadas, quienes reciben tratamiento anti anémico o suplementación, víctimas de violencia o maltrato, si presentan crecimiento inadecuado, riesgo o trastornos del desarrollo.

Instrumentos de registro a ser utilizados en el control del crecimiento y desarrollo:

La historia clínica estandarizada, que incluye el plan de atención integral, la evaluación de la alimentación y el formato de consulta.

Registro de seguimiento de la atención integral de salud de la niña y el niño.

Carnet de atención integral de salud de la niña y niño menor de 5 años.

2.4. Definición de términos básicos

- **Factores maternos:** Son condiciones asociadas a la madre que permiten caracterizar las asistencias a los controles CRED de sus hijos (6)
- **Control de crecimiento y desarrollo:** se refiere al conjunto de actividades que realiza el profesional de la salud (enfermero(a) y/o médico(a), para vigilar adecuada, oportuna e individualmente el crecimiento y desarrollo de la niña y niño, con el fin de detectar riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades. (15)
- **Inasistencia al control de CRED:** Inasistencia periódica del niño para verificar su evolución, mediante actividades organizadas por el personal de enfermería (7).
- **Crecimiento:** Proceso que lleva al aumento de la masa corporal (incremento del número y tamaño de células), el que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos, entre otros (15).
- **Desarrollo:** Proceso dinámico y progresivo que permite alcanzar la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en diversos aspectos (biológico, psicológico, cognoscitivo, ecológico, cultural, entre otros) (15).

III.HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPOTESIS

Hipótesis General

Existen factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay alto, Cañete 2022.

Hipótesis Específicas

Existen factores socioeconómicos maternos que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Existen factores Culturales maternos que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Existen factores Institucionales maternos que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

3.1.1 Operalización de variable

Variable 1: Factores maternos

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices/Ítems	Método	Técnica
Son condiciones asociadas a la madre que permiten caracterizar las asistencias a los controles CRED de sus hijos (6)	Situaciones o características de las madres que condicionan el cumplimiento o inasistencia de sus hijos a sus citas para el control de crecimiento y desarrollo.	Factores Socioeconómico Factores Culturales Factores Institucionales	Condición laboral Actividades del hogar Gastos para acudir al control Conocimiento sobre el control de CRED. Importancia del control de CRED. Frecuencia de los controles. Creencia sobre asistencia a los controles. Tiempo de espera Tiempo de atención Distancia Trato durante la atención	7,8,9,10,11 12,13,14,15, 16 17,18,19,20, 21,22	Cuantitativo Descriptivo transversal	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

Variable 2: Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices/Ítems	Método	Técnica
Inasistencia periódica del niño para verificar su evolución, mediante actividades organizadas por el personal de enfermería (7).	Inasistencia al número del control de crecimiento y desarrollo programado por la enfermera según su edad	Control de crecimiento y desarrollo	Numero de controles	1 2 3 4	Cuantitativo Descriptivo transversal	Técnica: Observación. Instrumento: Lista de cotejo

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

El trabajo se ejecutó bajo el enfoque cuantitativo, por ser ordenado, secuencial y probatorio, el estudio cuantitativo debe ser lo más objetivo factible ya que los fenómenos que se estudian o determinan no deben ser afectados por el investigador (17).

Diseño no experimental, está definido como el estudio que al momento de realizarse no debe ser manipulado, lo que hacemos en la investigación no experimental es acatar la figura que se dan en su contexto natural porque acatamos situaciones que ya existen. Nivel correlacional, es un estudio en la cual se verificó la coincidencia de una de las variables con el aumento o disminución de la otra. Corte transeccional, es un procedimiento en la cual una comunidad o una muestra representativa son estudiadas en un momento dado, que es lo que se aplicó en este estudio. (17)

4.2. Método de investigación.

Deductivo Hipotético, históricamente llamado método de resolución es uno de los modelos que se usa para describir al método científico y el desarrollo de su visión de la naturaleza y de la ciencia. (18)

4.3. Población y muestra.

La población estuvo conformada por 96 madres de niños que inasistieron a uno o más controles de crecimiento y desarrollo y se encontraron en el libro de registros del consultorio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud Herbay Alto.

Para efectos de esta investigación no se seleccionará una muestra, por contarse con los recursos necesarios para trabajar con toda la población; sin embargo, se considerarán los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Todas las madres de niños de tres años que no asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el puesto de Salud Herbay Alto.

- Madres que acepten participar en el estudio y completen todo el cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños de tres años que tengan sus cuatro controles de crecimiento y desarrollo.
- Madres que no firmen el consentimiento informado.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el Puesto De Salud Herbay Alto, que comprende ocho anexos: Isla Alta, Isla Baja, Ramadilla, Pampa castilla, San Juan, Santo Domingo, Cuiva, Saire durante el periodo de noviembre 2021 a enero del 2022.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Variable 1: Factores maternos

Se empleó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario estructurado (Anexo 2).

El instrumento fue elaborado por Penao M. En el año 2013 (19); cuenta con 20 preguntas dicotómicas que buscan medir los factores de incumplimiento, divididas en 3 dimensiones:

- Factores Socioeconómicos: Ítems I: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10 y 11
- Factores Culturales: Ítems II: 6, 7, 12, 13, 14, 15 y 16
- Factores Institucionales: Ítems III: 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 27.

La clasificación de factores se realizó teniendo en cuenta las características principales que va a ser igual a los ítems con porcentaje mayor al 50%.

Este instrumento, fue también empleado por Chahuas en el 2019, quien a través del juicio de 10 expertos enfermeros con conocimiento y experiencia en la Especialidad de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones validó el instrumento con una prueba binomial ($p < 0,05$) y una concordancia entre jueces significativa. Además, ejecutó una prueba piloto en 15 madres con los mismos criterios de la población en estudio a fin de identificar el grado de comprensión del contenido

de cada uno de los ítems del instrumento, cuyo resultado de la prueba binomial fue ($p = 0,00098 < 0.05$) lo que significó una buena comprensión de las madres sobre los enunciados del instrumento (7).

Así mismo, en este trabajo se sometió a una nueva validez por criterio de 3 jueces expertos y que se desempeñan actualmente en el área de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años (anexo 2).

Variable 2: Inasistencia al control de crecimiento y desarrollo

Se elaboró una ficha de recolección de datos, que permita de manera eficiente la obtención y el registro de las asistencias del niño al control de crecimiento y desarrollo (Anexo 02), permitiendo registrar la siguiente información:

- Historia clínica, para identificar al niño o niña
- La dirección, fue obtenida de la historia clínica, la cual permitió ubicar las viviendas de los niños y niñas que incumplieron al control de crecimiento y desarrollo en establecimiento de salud.
- Fecha de nacimiento a través de la historia clínica para verificar la edad y determinar el control de crecimiento y desarrollo que le correspondió realizar.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Para el recojo de la información se coordinó con el jefe del establecimiento, el cual brindó las facilidades; así mismo, se les brindó el consentimiento informado a las madres para su participación voluntaria (anexo 03).

Una vez recolectada la información esta se codificó y se vació a una matriz de datos en Microsoft Excel (anexo 04).

El análisis estadístico descriptivo de las variables se mostró mediante tablas de frecuencias y porcentajes; así mismo, para el análisis inferencial se empleó la prueba Rho de Spearman.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

Se tomaron en cuenta los principios bioéticos:

Autonomía: a todas las madres se les leyó el consentimiento informado y les facilitó la revisión del mismo, de esta manera dieron su consentimiento libre y voluntario en la participación de esta investigación.

Principio de Beneficencia: se buscó el beneficio de los niños y niñas de 3 años, identificando los factores que intervienen en la falta de asistencia al establecimiento, con la finalidad de buscar alternativas de solución que garanticen su asistencia permanente y continua.

Principio de no maleficencia: La investigación fue confidencial y anónima, pus los datos de identificación solo se emplearon para fines del estudio, los mismo que nos fueron expuestos.

Justicia: las madres fueron incluidas en el estudio sin diferencia alguna, con un trato igualitario de respeto y conservación a sus derechos.

Anónimo: Por qué no se está considerando el nombre de la madre ni del niño.

Confidencial: Porque la información es solo para la investigación y se guarda el secreto de confiabilidad.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos.

TABLA 1

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE TRES AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022

N = 96		
VARIABLES	N°	%
EDAD DE LA MADRE		
Menor de 20 años	36	37.5
21 a 39 años	41	42.7
40 a 49 años	19	19.8
ESTADO CIVIL		
Soltera	23	24.0
Casada	23	24.0
Conviviente	50	52.1
NUMERO DE HIJOS		
1 hijo	24	25.0
2 hijos	37	38.5
3 hijos	22	22.9
Mas de 3 hijos	13	13.5
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin educación	7	7.3
Primaria	24	25.0
Secundaria	41	42.7
Superior	24	25.0
OCUPACION		
Ama de casa	30	31.3
Obrera	59	61.5
Empleada	2	2.1
Profesional	5	5.2
PROCEDENCIA		
Costa	49	51.0
Sierra	42	43.8
Selva	5	5.2

En la tabla se observa que el 42.7% (41) corresponde a las madres de 21 a 39 años, el 51.1% (50) son convivientes, el 38.5% (37) tienen dos hijos, según el grado de instrucción predomina las madres con educación secundaria completa en un 42.7% (41), en lo que respecta a la ocupación 61.5% (59) son obreras, finalmente la mayoría proceden de la costa en un 51% (49).

TABLA 2**INDICADORES DE FACTOR SOCIOECONOMICOS QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS NIÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022.**

N°	ITEM	NO		SI		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
1	¿Usted trabaja actualmente?	24	25.0	72	75.0	96	100.0
2	¿Su horario de trabajo le dificulta llevar a su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo?	30	31.3	66	68.8	96	100.0
3	¿Sus quehaceres en el hogar le dificultan llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	25	26.0	71	74.0	96	100.0
4	¿Por el cuidado de sus otros hijos menores le dificulta llevar a su niño a su control?	47	49.0	49	51.0	96	100.0
5	¿El gasto que usted hace para llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?	12	12.5	84	87.5	96	100.0

Tenemos que con respecto a la pregunta si usted trabaja actualmente el 75% es decir 72 madres manifestaron que si trabaja; con respecto a la pregunta si el horario de trabajo dificulta se tiene que el 68.8% manifiesta que si le dificulta; con respecto a si sus quehaceres le dificultan llevar al niño tenemos que el 74% es decir 71 madres dicen que si le dificulta; con respecto al cuidado de que otros niños dificulta llevar a su niño a su control, también tenemos una mayoría del 51% es decir 49 madres que dicen que si le dificulta a su vez encontramos que el 87.5% es decir 84 madres manifiestan que tienen un gasto alto para llevar al niño a su control.

TABLA 3

INDICADORES DE FACTOR CULTURAL QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS NIÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022.

N°	ITEM	NO		SI		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
1	¿Sabe usted porque debe llevar a su niño a los controles de crecimiento y desarrollo?	32	33.3	64	66.7	96	100.0
2	¿Cree Usted que es importante los controles de crecimiento y desarrollo?	26	27.1	70	72.9	96	100.0
3	¿El no saber la importancia del control de crecimiento y desarrollo le impide llevar a su niño al control?	44	45.8	52	54.2	96	100.0
4	¿Conoce usted cada que tiempo debe llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	35	36.5	61	63.5	96	100.0
5	¿Cree usted que debe llevar a su niño a su control solamente cuando se encuentra enfermo?	37	38.5	59	61.5	96	100.0

Con respecto a factores culturales 66.7% es decir 64 madres manifiesta que sí sabe que debe llevar a su niño a control; también se observa que el 72.9% es decir 70 madres cree que es importante el control; también tenemos que el 54.2% es decir 52 madres manifiestan que que no saber la importancia le impide llevar a su niño; se observa también que el 63.5% es decir 71 madres dicen que si conocen cada que tiempo deben llevarla a su control; y el 61.5% es decir 59 madres dicen que debe llevar control al niño solamente cuando se encuentra enfermo.

TABLA 4

INDICADORES DE FACTOR INSTITUCIONALES QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS NIÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022.

N°	Ítem	NO		SI		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
1	¿El horario de atención es el motivo por el cual no lleva a su niño a su control?	22	22.9	74	77.1	96	100.0
2	¿Es demasiado el tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño?	24	25.0	72	75.0	96	100.0
3	¿El tiempo de espera, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	28	29.2	68	70.8	96	100.0
4	¿El trato que le da la enfermera es el motivo por el cual usted no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	62	64.6	34	35.4	96	100.0
5	¿El trato del servicio de admisión cuando usted acude al centro de salud, es el motivo por el cual no lleva a su niño a su control?	50	52.1	46	47.9	96	100.0
6	¿La distancia entre su domicilio y el centro de salud, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control?	22	22.9	74	77.1	96	100.0
7	¿La enfermera le ha brindado información sobre la importancia de llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo?	20	20.8	76	79.2	96	100.0
8	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera es clara?	22	22.9	74	77.1	96	100.0
9	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera es útil?	18	18.8	78	81.3	96	100.0
10	¿Cree que el número de profesionales de enfermería que atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo es insuficiente?	6	6.3	90	93.8	96	100.0
11	¿La enfermera se encuentra presente en su horario indicado?	14	14.6	82	85.4	96	100.0

Con respecto a factores físicos institucionales el 77.1% (74) madres dice que el horario es motivo para no llevar a su niño; el 75% (72) madres dicen que la enfermera invierten demasiado tiempo para el control de su niño; el 70.8% (68) madres manifiestan que el tiempo de espera es mucho; el 35.4% (34) madres manifiestan que el trato de la enfermera es motivo para no llevarlo; el 47,9% (46) madres dicen que el trato del servicio de admisión es motivo para no llevar a su niño al control; el 77.1% (74) madres dicen que la distancia es otro motivo para no llevar a su control; el 79.2% (76) madres manifiesta que la enfermera si le ha brindado información sobre la importancia del control; el 77.1% (74) madres manifiesta que la información de la enfermera es clara; el 81.3% (78) madres considera que la información brindada por la enfermera es útil; el 93.8% (90) madres cree que el número de profesionales es insuficiente; el 85.4% (82) madres creen que la enfermera si se encuentra en su horario indicado.

5.2. Resultados Inferenciales

TABLA 5

FACTORES MATERNOS DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE TRES AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2022.

N°	ITEM	MENOR RIESGO		MAYOR RIESGO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
FACTOR SOCIOECONOMICO							
1	¿Usted trabaja actualmente?	24	25.0	72	75.0	96	100.0
2	¿El gasto que usted hace para llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?	12	12.5	84	87.5	96	100.0
FACTOR CULTURAL							
1	¿Sabe usted porque debe llevar a su niño a los controles de crecimiento y desarrollo?	32	33.3	64	66.7	96	100.0
2	¿Cree Usted que es importante los controles de crecimiento y desarrollo?	26	27.1	70	72.9	96	100.0
FACTOR INSTITUCIONAL							
1	¿Es demasiado el tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño?	24	25.0	72	75.0	96	100.0
2	¿El trato que le da la enfermera es el motivo por el cual usted no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	62	64.6	34	35.4	96	100.0
3	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera es útil?	18	18.8	78	81.3	96	100.0
4	¿Cree que el número de profesionales de enfermería que atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo es insuficiente?	6	6.3	90	93.8	96	100.0

En el factor socioeconómico tenemos que el 87.5% (84) de madres manifiestan que es demasiado alto el gasto para llevar al niño a su control y se encuentran mayor riesgo, con respecto al factor cultural tenemos 72.9% (70) creen que es importante llevar al niño a su control y se encuentran en mayor riesgo, finalmente en el factor institucional el 93.8% (90) cree que el número de profesionales es insuficiente.

TABLA 6

FACTORES MATERNOS DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE TRES AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022.

N°	ITEM	MENOR RIESGO		MAYOR RIESGO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
		1	FACTOR SOCIOECONOMICO	25	26.0	71	74.0
2	FACTORES CULTURAL	75	78.1	21	21.9	96	100.0
3	FACTORES INSTITUCIONAL	27	28.1	69	71.9	96	100.0

En la tabla se observa que los factores socioeconómicos maternos de mayor riesgo representan el 74% (71) y de menor riesgo el 26% (25), respecto a los factores culturales el 78.1% (75) significan de menor riesgo y el 21.9(21) son de mayor riesgo, entre los factores maternos institucionales el 71.9% (69) son de mayor riesgo mientras que el 28.1% (27) son de menor riesgo.

TABLA 7

CORRELACION DE FACTORES MATERNOS QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE TRES AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE,2022

Correlaciones		
	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	
NIVEL	Correlación de	0.257
FACTORES	Rho de Spearman	
	Sig. (bilateral)	0.012
	N	96

Se observa la correlación Rho de Spearman de 0.257, nivel de significancia de 0.012 para 96 encuestados.

TABLA 8

CORRELACION POR FACTORES MATERNOS QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS NIÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022.

Correlaciones			
		CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	
Rho de Spearman	NIVEL SOCIOECONOMICO	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,290* 0.004 96
	NIVEL CULTURAL	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0.268 0.008 96
	NIVEL INSTITUCIONAL	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,266 0.009 96

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

- Se observa la correlación Rho de Spearman de 0.290, nivel de significancia de 0.0004 para 96 encuestados.
- Se observa la correlación Rho de Spearman de 0.268, nivel de significancia de 0.008 para 96 encuestados.
- Se observa la correlación Rho de Spearman de 0.266, nivel de significancia de 0.009 para 96 encuestados.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con resultados.

Hipótesis General

Ho: No existen factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Hi: Existen factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA

0,05

Tabla 9

Prueba de Spearman entre la variable factores y prácticas de control de crecimiento y desarrollo

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	
FACTORES Rho de Spearman	0.257
Sig. (bilateral)	0.012
N	96

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

Se observa la correlación Rho de Spearman de 0.257, nivel de significancia de 0.012 para 96 encuestados.

Interpretación

De acuerdo al resultado de la tabla 8 se muestra un valor p de 0,012. el cual se encuentra por debajo de 0,05. Esto permite rechazar la hipótesis nula. A su vez, el coeficiente Rho muestra un valor de 0,257 Por lo cual la relación es positiva baja.

Conclusión

Se afirma que existe relación significativa positiva baja entre factores maternos y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Hipótesis Especifica 1

H₀: No Existen relación significativa entre factor socioeconómico y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022.

H₁: Existe relación significativa entre factor socioeconómico y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Nivel de significancia

0,05

Tabla 10

Prueba de Spearman entre la variable factor socioeconómico y control de crecimiento y desarrollo

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO		
	Correlación de Rho de spearman	0.290
FACTOR SOCIOECONOMICO	Sig. (bilateral)	0.004
	N	96

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

Se observa la correlación Rho de Spearman de 0.290, nivel de significancia de 0.004 para 96 encuestados.

Interpretación

De acuerdo al resultado de la tabla 10 se muestra un valor p de 0,004. el cual se encuentra por debajo de 0,05. Esto permite rechazar la hipótesis nula. A su vez, el coeficiente Rho muestra un valor de 0,290 Por lo cual la relación es positiva baja.

Conclusión.

Se afirma que existe relación significativa positiva baja entre factores socioeconómico y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay alto, Cañete 2022.

Hipótesis Especifica 2

H₀: No Existen relación significativa entre factor cultural y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay alto, Cañete 2022.

H₁: Existe relación significativa entre factor cultural y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay alto, Cañete 2022.

Nivel de significancia

0,05

Tabla 11

Prueba de Spearman entre la variable factor cultural y control de crecimiento y desarrollo.

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO		
	Correlación de Rho de	0.268
FACTOR	spearman	
CULTURAL	Sig. (bilateral)	0.008
	N	96

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

Se observa la correlación Rho de Spearman de 0.268, nivel de significancia de 0.008 para 96 encuestados.

Interpretación

De acuerdo al resultado de la tabla 11 se muestra un valor p de 0,008. el cual se encuentra por debajo de 0,05. Esto permite rechazar la hipótesis nula. A su vez, el coeficiente Rho muestra un valor de 0,268 Por lo cual la relación es positiva baja.

Conclusión.

Se afirma que existe relación significativa positiva baja entre factores culturales y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay alto, Cañete 2022.

Hipótesis Especifica 3

H₀: No Existen relación significativa entre factor institucional y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay alto, Cañete 2022.

H₁: Existe relación significativa entre factor institucional y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay alto, Cañete 2022.

Nivel de significancia

0,05

Tabla 12

Prueba de Spearman entre la variable factor institucional y control de crecimiento y desarrollo.

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO		
	Correlación de Rho de Spearman	0.266
FACTOR INSTITUCIONAL	Sig. (bilateral)	0.009
	N	96

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

Se observa la correlación Rho de Spearman de 0.266, nivel de significancia de 0.008 para 96 encuestados.

Interpretación

De acuerdo al resultado de la tabla 12 se muestra un valor p de 0,009. el cual se encuentra por debajo de 0,05. Esto permite rechazar la hipótesis nula. A su vez, el coeficiente Rho muestra un valor de 0,266 Por lo cual la relación es positiva baja.

Conclusión.

Se afirma que existe relación significativa positiva baja entre factor institucional y la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años en el Puesto de salud Herbay alto, Cañete 2022.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Según Córdova A. en su investigación sobre Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón, encontró asociación significativa entre el largo tiempo de espera de atención, horario de atención inconveniente, el bajo nivel educativo de la madre y la falta de conocimiento sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños con una $p < 0.05$, chi cuadrado $> 3,84$. El estado laboral de la madre no mostraron asociación significativa $p > 0.05$: sin embargo resultados en la investigación actual realizada se encontró que existe correlación entre el factor institucional y la inasistencia los controles de crecimiento y desarrollo ($Rho=0.266; p=0.05$), además el 45.8% es decir 44 madres encuentran con mayor riesgo institucional pero que sí cumplen su control; a su vez el 24.0% es decir 23 madres se encuentran con menor riesgo institucional y si cumplen también con su control. En cambio, el 26.0% (25) madres se encuentran en mayor riesgo institucional y no cumplen con la asistencia a su control.

Según Capcha E. en su investigación sobre Factores que condicionan la asistencia al control de CRED, en madres de niños menores de 1 año de edad, en un centro de Salud Minsa, tuvo como resultado que existen factores institucionales en el 90.8%, quienes consideran cercana al establecimiento de su hogar, el 62.7% considera fácil sacar citas para CRED, el 64.7% considera que las enfermeras son insuficientes, el 67.3% afirmaron que recibieron una buena atención y el 95.4% entiende fácilmente a la enfermera, lo que esta en concordancia con a investigación actual donde se evidenció que los factores físicos institucionales el 77.1% (74) madres dice que el horario es motivo para no llevar a su niño; el 75% (72) madres dicen que la enfermera invierten demasiado tiempo para el control de su niño; el 70.8% (68) madres manifiestan

que el tiempo de espera es mucho; el 35.4% (34) madres manifiestan que el trato de la enfermera es motivo para no llevarlo; el 47,9% (46) madres dicen que el trato del servicio de admisión es motivo para no llevar a su niño al control; el 77.1% (74) madres dicen que la distancia es otro motivo para no llevar a su control; el 79.2% (76) madres manifiesta que la enfermera si le ha brindado información sobre la importancia del control; el 77.1% (74) madres manifiesta que la información de la enfermera es clara; el 81.3% (78) madres considera que la información brindada por la enfermera es útil; el 93.8% (90) madres cree que el número de profesionales es insuficiente; el 85.4% (82) madres creen que la enfermera si se encuentra en su horario indicado.

Asimismo Chahuas en su investigación sobre Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en un establecimiento de Salud Público de Lima, encontró que los factores de incumplimiento fueron: los socioeconómicos con horario de trabajo de la madre el 56% y quehaceres del hogar 60%; culturales: desconocimiento de la frecuencia de controles 76% y condiciones de salud – enfermedad del niño 56%; institucionales: horario de atención parcial el 68%, demasiado tiempo que utiliza la enfermera 60% y tiempo de espera para la atención el 76%, la enfermera no informa sobre importancia de cumplir con los controles 60%, falta de claridad en la información 68%, utilidad de la información brindada y presencia de la enfermera en horario indicado 66%: en comparación con la investigación realizada actualmente, se encontró que: con respecto a la pregunta si usted trabaja actualmente el 75% es decir 72 madres manifestaron que si trabaja; con respecto a la pregunta si el horario de trabajo dificulta se tiene que el 68.8% manifiesta que si le dificulta; con respecto a si sus quehaceres le dificultan llevar al niño tenemos que el 74% es decir 71 madres dicen que si le dificulta; con respecto al cuidado de que otros niños dificulta llevar a su niño a su control, también tenemos una mayoría del 51% es decir 49 madres que dicen que si le dificulta a su vez encontramos que el 87.5% es decir 84 madres manifiestan que tienen un gasto alto para llevar al niño a su control; además Con respecto a factores culturales 66.7% es decir 64 madres manifiesta qué sí sabe que debe llevar a su niño a control; también se observa que el 72.9% es decir 70 madres

creo que es importante el control; también tenemos que el 54.2% es decir 52 madres manifiestan que qué no saber la importancia le impide llevar a su niño; se observa también que el 63.5% es decir 71 madres dicen que si conocen cada qué tiempo deben llevarla a su control; y el 61.5% es decir 59 madres dicen que debe llevar control al niño solamente cuando se encuentra enfermo.

Según Quispe en su investigación sobre Factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de 5 años, evidenció que en los factores sociodemográficos, 34 % de los estudios revisados indican como motivos de incumplimiento, la edad de la madre y el niño, 29% el nivel socioeconómico bajo, 29% las tareas del hogar, 25% horario, trabajo, tener tres o más hijos, y 17% problemas familiares; en los factores culturales, 63% señalan el bajo nivel educativo de las madres, el desconocimiento de la importancia y olvido del cronograma de CRED; 13% mencionan actitudes desfavorables de las madres, desinterés, costumbres, o comportamientos culturales; y en los factores institucionales, el 63 % señalan el tiempo de espera, inicio tardío de la atención, falta de organización; demora en la atención, insatisfacción con la calidad del servicio, malos tratos, información no adecuada; o desconfianza del personal de salud. También 21% de los estudios revisados evidencian personal insuficiente y 25% señalan la distancia, el tiempo y el acceso a establecimiento de salud; y en la investigación actual se muestra que con respecto a factores culturales 66.7% es decir 64 madres manifiesta qué sí sabe que debe llevar a su niño a control; también se observa que el 72.9% es decir 70 madres cree que es importante el control; el 75% (72) madres dicen que la enfermera invierten demasiado tiempo para el control de su niño; el 35.4% (34) madres manifiestan que el trato de la enfermera es motivo para no llevarlo; ; el 81.3% (78) madres considera que la información brindada por la enfermera es útil; el 93.8% (90) madres cree que el número de profesionales es insuficiente.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El presente trabajo de investigación cumplió con los criterios éticos académicos y principios básicos de Belmont (1979), como el principio de autonomía beneficencia no maleficencia y justicia.

Se cumplió con lo establecido en la directiva N°004-2022-R de la UNAC, reglamento de la conducta ética en la investigación.

Se cumplió con lo establecido en el código de ética del colegio de enfermeras 22315.

VII. CONCLUSIONES

- a. Entre los factores maternos de mayor riesgo que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de niños de tres años son los socioeconómicos e institucionales, con un valor p de 0,012 menor de 0,05. Esto permite rechazar la hipótesis nula, a su vez el coeficiente Rho muestra un valor de 0,257 lo cual demuestra una relación positiva baja.
- b. Las características sociodemográficas que predominan son entre 21 a 39 años, estado civil conviviente, con dos hijos, grado de instrucción completa, obreras y proceden de la costa.
- c. La mayoría cumplen con el control de crecimiento y desarrollo.
- d. Existen factores socioeconómicos maternos de riesgo que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto Cañete,2022. (Rho=0.290; p=0.004<0.05)
- e. Existen factores Culturales maternos de riesgo que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto Cañete,2022. (Rho=0.268; p=0.008<0.05)
- f. Existen factores Institucionales maternos que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto Cañete,2022. (Rho=0.266; p=0.009<0.05)

VIII. RECOMENDACIONES

- a. Concientizar a las madres de que hagan un esfuerzo económico en llevar a sus niños al control de crecimiento y desarrollo.
- b. Educar a las madres que a pesar de que trabajan es muy importante los controles de su niño.
- c. Sensibilizar a las madres la importancia del control de crecimiento y desarrollo porque a pesar de tener conocimiento no acuden a los controles.
- d. Informar a las madres que no solo se debe llevar a sus niños al establecimiento cada vez que se encuentre enfermo.
- e. Flexibilizar los horarios de atención mediante turnos que sean accesibles a las madres de niños de tres años.
- f. Orientar a las madres que cada control necesita de un tiempo determinado para una buena atención de calidad.
- g. Instruir a las madres que la distancia de su domicilio no debe ser motivo por el cual no asistir al control de crecimiento y desarrollo.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ñaupari Rivas A. Informe técnico sobre el estado de la Niñez y Adolescencia. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2022. pag.54.
2. Rivera Florencio EM. Intervención de enfermería en la adherencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en el Centro de Salud San Vicente - Cañete, 2019 [Trabajo académico]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4345/rivera%20florencio%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Hernández Cataño MP, Prada Comas MA, Briñez Guzmán ER, López Benavides IR. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Revista Neuronum [Internet]. 2020 [citado 03 de enero de 2023]; 6(3): 25-39. Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>
4. Córdova A. Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón [tesis de maestría]. Panamá: Universidad de Panamá; 2018. Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/id/eprint/1656>
5. Salazar-Acosta I, Rugeles-Estupiñan AM, Quintero-Lesmes DC, Castro-Monsalve JM. Aplicación móvil para el seguimiento del crecimiento y cuidado nutricional del bebé en hogares colombianos. Salud UIS [Internet]. 31 de agosto de 2022 [citado 11 de enero de 2023];55. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/12453>
<https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23002>
6. Capcha Zevallos EP, Chura Puma DV. Factores que condicionan la asistencia al control de Creed, en madres de niños menores de 1 año de edad, en un centro de Salud Minsa, 2019 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1031>

7. Chahuas Rodríguez EM. Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en un establecimiento de Salud Público de Lima Marzo – Setiembre del 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8169>
8. Quispe ZQ. Factores relacionados al incumplimiento del control de cred en niños menores de cinco años, 2015-2020. Waynarroque - RCSA [Internet]. 2022 [citado 2023 ene 13]; 2(3):85–8. Disponible en: <https://www.unaj.edu.pe/revistacientificawaynarroque/index.php/rcsaw/article/view/8>
9. Gonzáles Chambergo EM. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años. Centro de Salud Alta Mar. Bellavista – Callao. enero-marzo. 2018 [Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4768>
10. Villanueva Izarra SP, Yauri Minaya PR. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73864>
11. Bueno Sánchez FL, Suárez Vega AR. Factores del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño de 1 a 2 Años, Pativilca, 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/64316>
12. Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 10ª edición. Barcelona: Elsevier; 2022. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ekqGEAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
13. Hernández Portuguez RM, Rodríguez Aragonés S. Manual operativo para la evaluación y estimulación del crecimiento y desarrollo del niño. 1 ed. San José, Costa Rica: EUNED; 2007. p.13, 24. Disponible en: shorturl.at/CGKP7

14. Noreña Peña AL. Capítulo 24: Control de la salud infantil. Martínez-Riera JR, del Pino Casado R. Manual práctico de enfermería comunitaria. 2da Ed. Barcelona: Elsevier, 2021. p.130. shorturl.at/lzM19
15. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años R.M - N° 537-2017/MINSA. Lima: MINSA, 2017. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
16. León Sáenz AT. Desarrollo y atención del niño de 0 a 6 años. segunda ed. San José, Costa Rica: EUNED, 2004. p.62.
17. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. tercera ed. Martínez Avila A, editor. México: MacGraw-Hill Interamericana; 2003.
18. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. 2017;(82): p. 1-26.
19. Penao M. Factores asociados al incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de un año del centro de salud Villa San Luis [Tesis de Grado]. Lima (P): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.

ANEXOS

<p>¿Cuál es el nivel de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el puesto de salud Herbay Alto Cañete, 2022?</p>	<p>Identificar el nivel de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022.</p>			
<p>¿Cuáles son los factores socioeconómicos de riesgo que intervienen en la inasistencia en el control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022?</p>	<p>Identificar los factores socioeconómicos de riesgo que intervienen en la inasistencia al control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.</p>	<p>Existen factores socioeconómicos maternos que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.</p>	<p>Variable 2: Inasistencia al Control de crecimiento y desarrollo</p> <p>Controles</p>	<p>Técnica: Observación Instrumento: Lista de cotejo</p>
<p>¿Cuáles son los factores Culturales de riesgo que intervienen en la inasistencia en el control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022?</p>	<p>Identificar los factores Culturales de riesgo que intervienen en la inasistencia al control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.</p>	<p>Existen factores Culturales maternos que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.</p>		

<p>tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores institucionales de riesgo que intervienen en la inasistencia en el control de Crecimiento y desarrollo de niños de tres en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022?</p>	<p>de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.</p> <p>Identificar los factores Institucionales de riesgo que intervienen en la inasistencia al control de Crecimiento y desarrollo en niños de tres años en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.</p>	<p>Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022</p> <p>Existen factores Institucionales maternos que intervienen en la inasistencia de niños de tres años en el control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos validados.

**CUESTIONARIO DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO(A) TRES AÑOS**

Presentación

Buenos días, soy la Lic. Erika Yesenia Cabrera Mayuri, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, el día de hoy estoy visitando aquellas familias de niños de tres años que no han acudido al Puesto de salud Herbay Alto, Cañete para el control de crecimiento y desarrollo de sus niños; por ello, vengo en representación del personal del Puesto de Salud para hacerle algunas preguntas. La información que usted brinde servirá para lograr el propósito de una investigación que vengo desarrollando con la finalidad de identificar los factores por las cuales las madres incumplen al control de crecimiento y desarrollo del niño(a) de tres años.

DATOS GENERALES

Sexo del niño: M () F ()

Edad.....

1. Edad de la madre:

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

2. Estado Civil:

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

3. Número de hijos:

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

4. Grado de Instrucción:

- a. Sin educación () b. Primaria () c. Secundaria (3) d. Superior ()

5. Ocupación:

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

6. Procedencia:

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

N°	ENUNCIADOS	SI	NO
I. FACTORES SOCIOECONÓMICOS			
7.	¿Usted trabaja actualmente?		
8.	¿Su horario de trabajo le dificulta llevar a su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo?		
9.	¿Sus quehaceres en el hogar le dificultan llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
10.	¿Por el cuidado de sus otros hijos menores le dificulta llevar a su niño a su control?		
11.	¿El gasto que usted hace para llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?		
II. FACTORES CULTURALES			
12.	¿Sabe usted porque debe llevar a su niño a los controles de crecimiento y desarrollo?		
13.	¿Cree Usted que es importante los controles de crecimiento y desarrollo?		
14.	¿El no saber la importancia del control de crecimiento y desarrollo le impide llevar a su niño al control?		
15.	¿Conoce usted cada que tiempo debe llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
16.	¿Cree usted que debe llevar a su niño a su control solamente cuando se encuentra enfermo?		
III. FACTORES INSTITUCIONALES			

17.	¿El horario de atención es el motivo por el cual no lleva a su niño a su control?		
18.	¿Es demasiado el tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño?		
19.	¿El tiempo de espera, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
20.	¿El trato que le da la enfermera es el motivo por el cual usted no lleva a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
21.	¿El trato del servicio de admisión cuando usted acude al centro de salud, es el motivo por el cual no lleva a su niño a su control?		
22.	¿La distancia entre su domicilio y el centro de salud, es un motivo por el cual no lleva a su niño a su control?		
23.	¿La enfermera le ha brindado información sobre la importancia de llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo?		
24.	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera es clara?		
25.	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera es útil?		
26.	¿Cree que el número de profesionales de enfermería que atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo es insuficiente?		
27.	¿La enfermera se encuentra presente en su horario indicado?		

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA
INASISTENCIA DEL NIÑO AL CONTROL DE CRED**

N° Historia clínica del niño(a): _____

Dirección del niño: _____

Fecha de nacimiento del niño:

2019											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC

1. Edad del niño en meses: _____

Los datos serán recolectados del carnet de atención integral del niño y la niña, donde se evaluará si el niño cumple o no cumple con los controles de CRED según su edad. El niño debe asistir a todos sus controles, de faltar a uno de ellos no estaría cumpliendo.

2. Control del Niño de tres Años

Edad del niño	3 años - 3 años y 2 meses	cumple	
Número de controles	1	si	no

Edad del niño	3 años y 3 meses - 3 años y 5 meses		cumple	
Número de controles	1	2	si	no

Edad del niño	3 años y 6 meses - 3 años y 8 meses			cumple	
Número de controles	1	2	3	si	no

Edad del niño	3 años y 9 meses - 3 años y 11 meses				cumple	
Número de controles	1	2	3	4	si	no

Anexo 03: Consentimiento Informado

Consentimiento informado

Señora buenas tardes mi nombre es Erika Yesenia Cabrera Mayuri, egresada de la Universidad Nacional Del Callao, soy Bachiller en enfermería en estos momentos vine a solicitarle un poco de su tiempo para saber si me puede ayudar con unas encuestas ya que sus respuestas me servirán de mucho aporte para mi trabajo de investigación.

La encuesta trata en realizarle unas preguntas en la cual ustedes responderán sí o no de acuerdo a cada pregunta que yo les realice, trata sobre el porqué les dificulta llevar a su niño a cada control de crecimiento y desarrollo o si saben cuán importante es llevar a su niño al control de CRED.

Y así de esta manera poder obtener una información clara y oportuna para mi trabajo de investigación.

FIRMA

DNI:

Anexo 04: Base de datos

ENCUESTADO	SOCIOECONOMICO	CULTURAL	INSTITUCIONAL	FACTORES	ASISTENCIA
1	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2
3	1	2	2	2	2
4	2	1	2	2	1
5	2	1	2	2	1
6	2	2	2	2	1
7	2	1	2	2	1
8	2	1	2	2	1
9	2	1	2	2	1
10	2	1	2	2	1
11	2	1	2	2	1
12	2	1	2	2	1
13	2	1	2	2	1
14	2	1	2	2	1
15	2	1	2	2	2
16	2	1	2	2	1
17	2	1	2	2	1
18	2	1	2	2	2
19	2	1	2	2	1
20	1	1	2	1	2
21	2	1	2	2	2
22	2	1	2	2	1
23	2	1	2	2	2
24	2	1	2	2	1
25	2	1	2	2	1
26	1	1	2	1	2
27	1	1	2	1	2
28	2	1	2	2	2
29	2	2	2	2	1
30	2	1	2	2	1
31	2	1	2	2	1
32	2	1	2	2	2
33	2	1	2	2	2
34	2	1	2	2	2
35	2	1	2	2	2
36	1	1	1	1	2
37	1	1	1	1	2
38	2	1	2	2	1
39	1	1	1	1	2
40	1	1	1	1	2
41	1	1	1	1	2
42	2	1	1	1	2
43	1	1	1	1	2
44	1	1	1	1	2

45	2	1	2	2	2
46	2	2	2	2	1
47	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2
49	2	1	2	2	2
50	1	1	2	1	2
51	1	1	1	1	2
52	2	1	1	1	1
53	1	1	1	1	2
54	1	2	1	1	1
55	1	2	1	1	2
56	1	1	1	1	1
57	2	1	1	1	2
58	2	2	2	2	1
59	2	1	2	2	2
60	2	1	1	1	2
61	2	1	1	1	2
62	2	2	1	2	2
63	2	2	1	2	1
64	2	2	2	2	2
65	2	1	1	1	2
66	1	1	1	1	2
67	2	1	1	1	2
68	2	1	1	1	2
69	1	1	2	1	2
70	2	1	2	2	2
71	2	1	2	2	2
72	2	1	2	2	2
73	2	2	2	2	2
74	2	2	2	2	2
75	2	1	2	2	2
76	2	1	2	2	2
77	2	1	2	2	2
78	2	1	2	2	2
79	1	1	2	1	2
80	1	1	2	1	2
81	2	1	1	1	2
82	1	1	2	1	2
83	1	2	2	2	2
84	2	2	2	2	2
85	1	2	1	1	2
86	1	2	2	2	2
87	2	1	2	2	1
88	2	1	2	2	2
89	2	1	1	1	2

90	2	1	1	1	2
91	2	1	2	2	2
92	2	1	2	2	2
93	2	1	2	2	2
94	2	1	2	2	2
95	2	2	2	2	2
96	2	1	2	2	2

Anexo 05:

TABLA 13

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS NIÑOS QUE ASISTEN A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022

VARIABLES	N°	%
EDAD DEL NIÑO		
3 a - 3 a y 2 meses	1	1.0
3 a y 3 m - 3 a y 5 m	16	16.7
3 a y 6 m - 3 a y 8 m	31	32.3
3 a y 9 m - 3 a y 11 m	48	50.0
SEXO NIÑO		
Masculino	44	45.8
Femenino	52	54.2

se observa que 50.0% de niños tienen 3 años y 9 meses a 3 años y 11 meses, constituyendo la mayoría de la muestra; con respecto al sexo tenemos que 54.2% niños tiene el sexo femenino.

Anexo 06:**TABLA 14****FACTORES MATERNOS DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE TRES AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022**

		NIVEL CONTROL		Total	
		NO CUMPLE	SI CUMPLE		
FACTORES MATERNOS	MENOR RIESGO	Recuento	3	30	18
		% del total	3.1 %	31.3 %	34.4 %
	MAYOR RIESGO	Recuento	26	37	12
		% del total	27.1 %	38.5 %	65.6 %
Total		Recuento	29	67	96
		% del total	30.2 %	69.8 %	100.0 %

En la tabla se observa que el 69.8% cumplen con el control y se encuentran en menor riesgo, mientras que el 30.2% no cumplen con el control y se encuentran en mayor riesgo el 27% de inasistencia en el CRED

Anexo 07:**TABLA 15****FACTORES SOCIOECONOMICOS DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE TRES AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022.**

		NIVEL CONTROL		Total	
		NO CUMPLE	SI CUMPLE		
	MENOR RIESGO	Recuento	2	23	25
		% del total	2.1 %	24.0 %	26.0 %
FACTOR SOCIOECONOMICOS	MAYOR RIESGO	Recuento	27	44	71
		% del total	28.1 %	45.8 %	74.0 %
Total		Recuento	29	67	96
		% del total	30.2 %	69.8 %	100.0%

Fuente: cuestionario

En la tabla se observa que el 69.8% cumple con el control y se encuentra en menor riesgo 30.2% a pesar del cumplimiento e incumplimiento se encuentran en riesgo de no asistir a su control CRED motivado por el factor socioeconómico

Anexo 08:

TABLA 16

NIVELES DE FACTORES CULTURALES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022.

			NIVEL CONTROL		
			NO CUMPLE	SI CUMPLE	Total
FACTOR CULTURAL	MENOR RIESGO	Recuento	22	53	75
		% del total	22.9 %	55.2 %	78.1 %
	MAYOR RIESGO	Recuento	7	14	21
		% del total	7.3 %	14.6 %	21.9 %
Total		Recuento	29	67	96
		% del total	30.2 %	69.8 %	100.0%

Con respecto a los factores culturales encontramos que 7.3% de madres se encuentran en mayor riesgo y no cumplen con su control; a su vez 55.2% de madres presenta menor riesgo y si cumplen con su control.

Anexo 09:

TABLA 17

NIVELES DE FACTORES INSTITUCIONALES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO CAÑETE, 2022.

		NIVEL CONTROL		Total	
		NO CUMPLE	SI CUMPLE		
	MENOR RIESGO	Recuento	4	23	27
FACTOR INSTITUCIONAL		% del total	4.2 %	24.0 %	28.1 %
	MAYOR RIESGO	Recuento	25	44	69
		% del total	26.0 %	45.8 %	71.9 %
Total		Recuento	29	67	96
		% del total	30.2 %	69.8 %	100.0 %

Con respecto a los factores institucionales encontramos que el 45.8% es decir 44 madres encuentran con mayor riesgo y a su vez sí cumplen su control; a su vez el 24.0% es decir 23 madres se encuentran con menor riesgo institucional y si cumplen también con su control. A su vez el 26.0% (25) madres se encuentran en mayor riesgo institucional y a su vez no cumplen con la asistencia a su control.