

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DE LA SALUD

Tesis

Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un Centro de Salud de Cusco, 2024

Richard Zuniga Checca

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Gestión Pública y Privada de la Salud

Lima, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DEL
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

A : Mg. Jaime Sobrados Tapia
Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : Dr. Quispe Chau Augusto
Asesor del Trabajo de Investigación

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de Trabajo de
Investigación

FECHA : 14 de abril del 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del Trabajo de Investigación/Tesis/Artículo Científico titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CUSCO, 2024**, perteneciente a **Bach. Zuniga Checca Richard**, de la Maestría en Gestión Pública y Privada de la Salud; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es 15% de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía sí | NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Máximo nº de palabras excluidas: < 20) sí | NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante sí NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente



Mg. AUGUSTO ALFREDO QUISPE CHAU
DNI. N°: 09870968

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, ZUNIGA CHECCA RICHARD, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 77328941, de la MAESTRÍA EN GESTION PÚBLICA Y PRIVADA DE LA SALUD, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CUSCO, 2024", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el Grado Académico de MAESTRO EN GESTION PÚBLICA Y PRIVADA DE LA SALUD.
2. La Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La Tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 27 de Mayo de 2025



ZUNIGA CHECCA RICHARD
DNI. N° 77328941



Huella

Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CUSCO, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 4% |
| 2 | repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 4 | Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | rpmesp.ins.gob.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|----|--|------|
| 9 | repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 10 | repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 11 | repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante | <1 % |
| 14 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 16 | www.unifemandina.org Fuente de Internet | <1 % |
| 17 | www.clubensayos.com Fuente de Internet | <1 % |

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 20 words

Excluir bibliografía

Activo

Asesor

Mg. Augusto Quispe Chau

Agradecimiento

A Dios, por ser mi guía constante, por fortalecerme en los momentos de dificultad y brindarme la sabiduría necesaria para culminar esta etapa con determinación y esperanza.

A la Universidad Continental, por abrirme las puertas al conocimiento, fomentar en mí una formación integral y brindarme la oportunidad de crecer tanto personal como profesionalmente a lo largo de este camino académico.

Índice

| | |
|--|------|
| Asesor | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice..... | iv |
| Índice de tablas | vii |
| Resumen..... | viii |
| Abstract..... | ix |
| Introducción..... | x |
| Capítulo I Planteamiento del problema | 11 |
| 1.1. Planteamiento y formulación del problema..... | 11 |
| 1.1.1. Planteamiento del problema | 11 |
| 1.1.2. Formulación del problema | 12 |
| 1.2. Determinación de objetivos | 13 |
| 1.2.1. Objetivo general..... | 13 |
| 1.2.2. Objetivos específicos | 13 |
| 1.3. Justificación e importancia del estudio | 14 |
| 1.4. Limitaciones de la presente investigación | 15 |
| Capítulo II Marco teórico | 16 |
| 2.1. antecedentes de la investigación | 16 |
| 2.1.1. Antecedentes Internacionales..... | 16 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales..... | 17 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 20 |
| 2.2.1. Situación actual de la primera infancia | 20 |
| 2.2.2. Aspectos teóricos..... | 21 |
| 2.2.3. Factores involucrados..... | 22 |
| 2.2.4. Consecuencias | 23 |
| 2.3. Definición de términos básicos..... | 25 |
| Capítulo III Hipótesis y variables | 26 |
| 3.1. Hipótesis..... | 26 |
| 3.1.1. Hipótesis general | 26 |
| 3.1.2. Hipótesis específicas | 26 |
| 3.2. Variables | 26 |

| | |
|---|----|
| 3.2.1. Factores asociados..... | 26 |
| 3.2.2. Cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo..... | 27 |
| 3.2.3. Variables de ajuste..... | 27 |
| 3.2.3. Operacionalización de variables..... | 28 |
| Capítulo IV Metodología del estudio..... | 30 |
| 4.1. Enfoque, tipo y alcance de investigación..... | 30 |
| 4.1.1. Enfoque..... | 30 |
| 4.1.2. Tipo y alcance de la investigación..... | 30 |
| 4.2. Diseño de la investigación..... | 30 |
| 4.3. Población y muestra..... | 31 |
| 4.3.1. Población..... | 31 |
| 4.3.2. Muestra..... | 32 |
| 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 32 |
| 4.5. Técnicas de análisis de datos..... | 33 |
| Capítulo V Resultados..... | 35 |
| 5.1. Resultados y análisis..... | 35 |
| 5.2. Discusión de resultados..... | 43 |
| Conclusiones..... | 48 |
| Recomendaciones..... | 49 |
| Referencias bibliográficas..... | 51 |
| Apéndices..... | 58 |
| Apéndice A..... | 59 |
| Matriz de consistencia..... | 59 |
| Apéndice B..... | 62 |
| Consentimiento informado..... | 62 |
| Apéndice C..... | 65 |
| Instrumento 1..... | 65 |
| Apéndice D..... | 67 |
| Instrumento 2..... | 67 |
| Apéndice E..... | 69 |
| Carta de presentación..... | 69 |
| Apéndice F..... | 70 |
| Carta de autorización para aplicación de instrumentos..... | 71 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| Apéndice G..... | 72 |
| Matriz de recolección de datos..... | 72 |
| Apéndice H..... | 74 |
| base de datos SPSS | 74 |
| Apéndice I | 75 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Características demográficas de los niños menores de 2 años que realizan sus atenciones en un centro de salud de Cusco, 2024. | 32 |
| Tabla 2 Características demográficas de los cuidadores de niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024. | 33 |
| Tabla 3 Análisis bivariado de la asociación entre el factor socioeconómico y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años Cusco, 2024. | 34 |
| Tabla 4 Análisis bivariado de la asociación entre el factor cultural y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024. | 35 |
| Tabla 5 Análisis bivariado de la asociación entre el factor institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un Centro de Salud de Cusco, 2024. | 36 |
| Tabla 6 Análisis bivariado de la asociación entre las características demográficas con el cumplimiento de controles de niños menores de 2 años en un Centro de Salud de Cusco, 2024. | 37 |

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados al cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños menores de 2 años durante el año 2024. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, aplicándose en una muestra de 80 madres. Se emplearon como instrumentos el cuestionario elaborado por Penao y la cartilla de controles CRED, procesando los datos mediante el programa estadístico SPSS V26. Los resultados mostraron que el 100% de las cuidadoras eran mujeres, el 80% tenía entre 20 y 39 años, el 91.2% pertenecía a algún programa social, el 71.3% vivía en convivencia, el 67.5% tenía estudios secundarios, el 90% se dedicaba al hogar y el 30% tenía dos hijos. Se encontró que los factores demográficos, como pertenecer a un programa social y la convivencia con pareja, estuvieron significativamente asociados al cumplimiento de los controles CRED ($p < 0,005$). Asimismo, factores socioeconómicos como el empleo, las labores domésticas y el cuidado de otros menores mostraron una asociación significativa ($p < 0,005$). En cuanto a los factores culturales, el conocimiento sobre la periodicidad de los controles también se asoció significativamente al cumplimiento ($p < 0,005$). Por último, entre los factores institucionales, un tiempo de espera corto, el buen trato del personal de enfermería y de admisión, así como una distancia corta entre el hogar y el establecimiento de salud, resultaron estar asociados al cumplimiento de los controles ($p < 0,005$). Se concluye que múltiples factores de tipo socioeconómico, cultural, institucional y demográfico influyen en el cumplimiento del control CRED en niños menores de dos años.

Palabras clave: Factores, cumplimiento, controles de crecimiento y desarrollo.

Abstract

The study aimed to determine the factors associated with compliance with Growth and Development (CRED) check-ups in children under two years of age during the year 2024. A quantitative, correlational research design was applied to a sample of 80 mothers. The instruments used included the questionnaire developed by Peñao and the CRED check-up record, with data processed using the SPSS V26 statistical software. The results showed that 100% of caregivers were female, 80% were between 20 and 39 years old, 91.2% were enrolled in a social program, 71.3% were living with a partner, 67.5% had completed secondary education, 90% were housewives, and 30% had two children. Demographic factors such as participation in a social program and cohabitation were significantly associated with CRED check-up compliance ($p < 0.005$). Socioeconomic factors, including employment, household responsibilities, and caring for other children, also showed significant associations ($p < 0.005$). Regarding cultural factors, knowledge of the check-up schedule was significantly linked to compliance ($p < 0.005$). Institutional factors such as shorter waiting times, respectful treatment by nursing and admissions staff, and proximity of the health facility to the home were also significantly associated with compliance ($p < 0.005$). In conclusion, various socioeconomic, cultural, institutional, and demographic factors influence compliance with CRED check-ups in children under two years of age.

Key words: *Factors, compliance, growth and development controls.*

Introducción

Los primeros años de vida es una etapa crítica, pues muchos de los problemas de aprendizaje y problemas de salud surgen como complicación de afecciones no identificadas o tratadas oportunamente.

Los controles CRED son una serie de actividades que se realizan periódicamente, orientados a monitorear el crecimiento y desarrollo de los niños, permitiendo la identificación oportuna de factores de riesgo, alteraciones u otros trastornos, para así brindar una atención integral de manera oportuna. En ese sentido el incumplimiento del control CRED por parte de los cuidadores pone en grave peligro la salud de los infantes.

El objetivo del presente estudio es aportar conocimientos y plantear alternativas de solución en relación a los factores que se asocian al incumplimiento de controles CRED en un establecimiento de salud de Cusco.

El primer capítulo da a conocer el planteamiento y formulación del problema, determinación de objetivos, justificación e importancia del estudio, así como las limitaciones de la presente investigación. En el segundo capítulo se aborda los antecedentes y el análisis del marco teórico. En el tercer capítulo se plantea la hipótesis, se identifica las variables dependientes e independientes, así como la operacionalización de las mismas. El cuarto capítulo describe la metodología de estudio, especificando el método, tipo o alcance de la investigación, así como el diseño, la población y el procedimiento para la obtención de la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas de análisis de datos. En el quinto capítulo se muestran los resultados obtenidos con su análisis y discusión, para finalizar se muestran las conclusiones y recomendaciones del presente estudio.

Capítulo I

Planteamiento del problema

1.1. Planteamiento y formulación del problema

1.1.1. Planteamiento del problema

La primera infancia es de vital importancia para el futuro del niño, donde el cerebro forma la mayor parte de redes neuronales, repercutiendo en el desarrollo neuronal y en el nivel de aprendizaje; de cierta manera esto influirá en el estatus económico de su vida adulta (UNICEF, s. f.).

A nivel global un aproximado de 148 millones de infantes sufren retardo en su crecimiento, esto se manifiesta con una talla por debajo del estándar normal respecto a su edad y así también, es probable que a nivel cerebral este no llegue a alcanzar el máximo de su desarrollo, por otro lado 45 millones de infantes sufren de desnutrición aguda grave, siendo la característica clínica la delgadez extrema, así como un sistema inmunológico muy bajo, incrementándose el riesgo de mortalidad. Por otro lado 135 millones de niños padecen de sobrepeso, esto a consecuencia de la alimentación poco saludable, como por ejemplo los alimentos ultra procesados (UNICEF, 2023). Así también, la OMS indica que aproximadamente 269 millones de niños padecen anemia a nivel mundial, siendo esta una cifra alarmante, las zonas más afectadas son África y Asia (OMS, 2023).

Según datos obtenidos de la OPS, en América latina existe un descenso mínimo en la prevalencia de retraso en el crecimiento, mientras que los casos de sobrepeso van cada vez en aumento. Los problemas de desnutrición en el menor de 5 años afectan principalmente las zonas rurales y poblaciones indígenas (OPS, 2023).

Acorde a los datos obtenidos del INEI, en el Perú aproximadamente 11.5% de habitantes en el rango etario menor de 5 años padeció problemas crónicos de desnutrición. Por otro lado 43,1% de menores entre 6 y 35 meses fue diagnosticada con anemia, la zona rural tuvo una mayor incidencia de casos, a nivel de regiones Cusco está dentro de las que presenta mayores números de casos de anemia (INEI, 2024).

En el Perú a pesar de los esfuerzos para alcanzar el 100% de controles de crecimiento y desarrollo aún se observan amplias brechas, por lo que se puede inferir que aún hay factores que no permiten el logro de metas, cabe resaltar que este problema desencadena otros como la desnutrición, anemia, entre otros (Aparco Balboa, 2016).

El centro de salud Ancahuasi el cual se ubica en la provincia de Anta, departamento de Cusco, es un establecimiento de categoría I-3 que dentro de sus funciones esta la realización de controles CRED, mensualmente un aproximado de 100 niños en el rango menor de 2 años acuden al establecimiento para sus atenciones en los consultorios CRED. Pudiéndose observar que existen cuidadores que no traen de manera oportuna a los menores para sus atenciones CRED, al realizar la entrevista las cuidadoras indicaron múltiples razones por las cuales no asisten a los controles tales como: vivo lejos, el trabajo no me permite venir a tiempo, tengo que cuidar a mis animales, etc. Por otro lado, se pudo observar que algunos programas sociales tales como juntos y vaso de leche exigían que la tarjeta de controles CRED este al día como requisito para recibir los beneficios. Finalmente se observó que los niños que no cumplían de manera oportuna con sus controles eran los que presentaban esquema de vacunación incompleta, anemia, desnutrición, parasitosis y en su mayoría enfermaban de manera constante.

1.1.2. Formulación del problema

A. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?

B. Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son las características demográficas de los cuidadores de los niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?
- b) ¿Cuál es la asociación que existe entre el factor socioeconómico y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2

años de un centro de salud de Cusco, 2024?

- c) ¿Cuál es la asociación que existe entre el factor cultural y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?
- d) ¿Cuál es la asociación que existe entre el factor institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?
- e) ¿Cuál es la asociación que existe entre las características demográficas y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?

1.2. Determinación de objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores asociados y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.

1.2.2. Objetivos específicos

- a) Determinar las características demográficas de los cuidadores de los niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024
- b) Determinar la asociación entre el factor socioeconómico y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.
- c) Determinar la asociación entre el factor Cultural y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.
- d) Determinar la asociación entre el factor institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.

- e) Determinar la asociación entre las características demográficas y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.

1.3. Justificación e importancia del estudio

Actualmente la desnutrición y la anemia infantil son parte de la problemática de salud en todo el mundo con la mayor tasa de prevalencia, este problema se agudiza mucho más en regiones subdesarrolladas tales como África y Latinoamérica. Los niños son la población más susceptible a las graves complicaciones producto de la aparición de estas enfermedades durante la infancia, perjudicando gravemente su normal desarrollo y desenvolvimiento académico en el futuro.

En ese sentido se han desarrollado muchas estrategias para identificar y tratar oportunamente la anemia y desnutrición infantil, pero estos esfuerzos aún no son suficientes, teniendo un alto porcentaje de cuidadores que no asisten oportunamente a las citas de sus menores en el consultorio CRED. El gobierno peruano destina grandes cantidades de presupuesto para garantizar las atenciones CRED, esto involucra la lucha contra la anemia; ejemplo de ello es que según la página amigable del MEF para el 2022 hubo un gasto de 36,106,232 soles para combatir la anemia y 413,224,971 soles para garantizar la atención CRED; para el año 2024 se tenía un presupuesto institucional modificado para combatir la anemia de 58,060,992 y para las prestaciones CRED se tuvo un presupuesto institucional modificado de 428,501,935.

Es así que, el presente estudio busca encontrar factores involucrados con el cumplimiento de las citas en el consultorio CRED, en la población menor de 2 años de un establecimiento de salud en Cusco, 2024; permitiendo identificar los factores específicos que conlleva la aparición de este fenómeno.

Los datos adquiridos serán útiles para que las autoridades correspondientes del sector salud puedan diseñar, planificar e implementar estrategias para la mitigación de factores implicados en el problema de investigación.

Finalmente, el presente estudio tiene importancia teórica; pues, los datos

alcanzados serán un referente para investigaciones en el futuro.

1.4. Limitaciones de la presente investigación

La geografía, dado la lejanía de las comunidades donde viven las familias a estudiar.

Posibilidad de población quechua hablante, por lo cual se deberá planificar para que los encuestadores puedan interactuar con la población sujeto de estudio.

Capítulo II

Marco teórico

2.1. antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

En Colombia Madero K., et al (2023) con el fin de identificar la perspectiva de los padres respecto al profesional enfermero en el proceso de atención, realizaron un estudio con una muestra de 604 madres, utilizándose un instrumento de escala Likert; se identificó que el desenvolvimiento y la forma en cómo se comporta un profesional enfermero son un causal importante para garantizar la adherencia a los respectivos controles (Madero Zambrano et al., 2023).

En los Estados Unidos de Norteamérica Lefchack B., et al (2022) realizaron un estudio para caracterizar los factores de tipo social que predicen la inasistencia del menor de 6 meses a su respectivo control, utilizándose un cuestionario estandarizado para la detección de riesgos sociales involucrados en la asistencia a controles; se identificó que el nivel socioeconómico bajo conlleva a altas tasas de inasistencia de controles ($p < 0.05$), el tener más de 2 hermanos, así como la edad materna < 19 años son factores predictores de inasistencia a controles ($p < 0.05$) (Lefchak et al., 2022).

En el Salvador, Aguilar S., et al (2022) con el fin de encontrar los causales implicados en la adherencia al control del niño sano, se realizó una revisión documental, donde se identificó que el nivel de estudios es un elemento protector que favorece la adherencia a las citas programadas del menor, es decir mientras mayor sea el grado académico mayor será la adherencia; por su parte la edad de los progenitores también se ve involucrado pues mientras más jóvenes sean los padres mayor será la adherencia (Aguilar Vásquez et al., 2022).

En Norteamérica Yao J., et al (2021), buscaron identificar la existencia de la asociación entre la angustia socioeconómica y las dificultades para la asistencia a las citas del recién nacido; se evaluó el porcentaje de inasistencias por paciente en el hospital público de la red de seguridad de Cleveland en Ohio; donde se determinó que las dificultades socioeconómicas guarda relación con la inasistencia a los controles del recién nacido y esto a su vez guarda relación con la morbimortalidad del infante ($p < 0.05$) (Yao et al., 2021).

En Brasil, en una investigación desarrollada por Bridi B., et al (2021), cuyo fin era identificar las causas del seguimiento del cuidado del niño, donde los datos se recopilaban a través de instrumentos con carácter clínico así como social y económico; en los resultados obtenidos resaltó que los años de vida de los progenitores es un factor para la adherencia al control de seguimiento ($p < 0.05$), es decir los padres jóvenes eran los más preocupados en el cumplimiento de los controles (Bridi et al., 2021).

En Estados Unidos de Norteamérica, Wolf E., et al (2021), llevaron a cabo un estudio para encontrar los causales implicados en el cumplimiento del control materno e infantil, utilizando el índice de atenciones prenatales adecuadas. En los resultados obtenidos resaltó que las madres muy jóvenes y las que tenían más hijos vivos eran las que tenían una asistencia a los controles deficiente ($p < 0.05$) (Wolf et al., 2021).

2.1.2. Antecedentes nacionales

En Lima, Pérez C., et al (2024) realizaron una investigación para determinar las causas del incumplimiento de controles CRED; el estudio tuvo una muestra de 169 participantes, se usó la encuesta desarrollada por Penao; hallando que a nivel del factor socioeconómico el 73.45% de madres incumplen con el control debido a su horario laboral, 66.9% debido a las labores cotidianas del hogar; en relación al factor cultural el 59,2% desconoce la frecuencia del control CRED y finalmente

respecto al Factor institucional el 72,8% incumple por el tiempo de espera, el 72,2% debido al horario en el cual atendía el establecimiento y el 58,6% cree que el tiempo utilizado para la atención es inadecuada (Perez Olivera et al., 2024).

En Huancayo Solís E., Ríos Y. (2023), realizaron un trabajo para hallar los causales maternos que se asocian con la inasistencia del control de sus menores, donde el muestreo fue probabilístico, con la participación de 141 madres, se utilizó un cuestionario que contenía 4 dimensiones. Los resultados más resaltantes fueron que la dimensión accesibilidad se relaciona con la variable de estudio, donde la distancia y el lapso tiempo que tenía que esperar la madre para la atención fueron un causal ($p < 0.05$); por otro lado respecto al factor demográfico donde el grado de instrucción tenía relación directa ($p < 0.05$); por su parte la dimensión percepción materna sobre información y atención que brinda el profesional también se asocian con el incumplimiento ($p < 0.05$); finalmente la dimensión obstétrica como la cantidad de hijos y el intervalo de nacimientos no guardan relación con la variable de estudio ($p > 0.05$) (Solís Poma & Ríos Cervantes, 2023).

En Ica Mucha E. y Valenzuela N. (2022), para identificar las causas que determinan el incumplimiento de controles CRED, trabajaron con una muestra de 50 niños, obteniendo, respecto a la dimensión sociodemográfica que el 68% de madres tenían secundaria completa, el 54% son madres jóvenes; 76% provienen de la zona rural, en relación a los factores socioeconómicos el 38% tiene que cuidar de otros niños y el 40% trabaja, por otro lado en los factores culturales resalta que el 34% no conocía la razón de los controles CRED, 22% cree que debe acudir solo cuando su menor presenta alguna enfermedad; finalmente respecto a la dimensión institucional el 24% no asiste por el tiempo de espera, 44% considera que los profesionales de enfermería son insuficientes (Mucha Romucho & Valenzuela Quispe, 2022).

En Perú Hernández et al, desarrollaron una investigación sobre los causales involucrados en el cumplimiento de las citas en el consultorio CRED, desarrollado en Perú en el año 2020, el cual se basó en la revisión bibliográfica de 46 documentos relacionados al tema, obteniéndose que los causales implicados eran los factores institucionales tales como dotación insuficiente de profesionales en enfermería, la atención brindada y la dificultad que tenían los padres para llegar al consultorio CRED; los factores sociodemográficos más resaltantes fueron los años de vida de las madres, los factores de origen cultural como el desconocer las consecuencias negativas que podría afrontar su hijo por el incumplimiento sus controles (Hernandez Cataño et al., 2020).

En Trujillo Seijas Bernabé et al (2020) con el objetivo de identificar las causas implicadas en la deserción del programa CRED en un hospital de Trujillo se llevó a cabo una investigación; hallándose que respecto al factor social y económico había una asociación entre la deserción y los años de vida de la madre ($p < 0.05$), donde las madres menores de 18 años fueron las que desertaron de manera absoluta del control CRED; respecto a la dimensión cultural, el grado de instrucción de la madre fue un factor de abandono ($p < 0.05$), esto se incrementó más cuando la madre solo tenía primaria o secundaria; en relación a la accesibilidad no se halló asociación con la variable de estudio ($p > 0.05$) (Seijas Bernabé et al., 2020).

En Lima Chahuas E. (2020), para determinar los causales involucrados con el incumplimiento de los controles del niño sano, identificó que en relación a la dimensión cultural el 76.0% de las progenitoras desconocía el intervalo de tiempo en el cual debía acudir al consultorio CRED; por otro lado en la dimensión institucional se pudo encontrar que 68% incumplía con los controles por los horario en los cuales atendía el establecimiento, el 76% por el tiempo prolongado que tenía que esperar la madre para la atención, 66% porque el profesional enfermero no se estaba en la hora pactada (Chahuas, 2020).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Situación actual de la primera infancia

El término primera infancia es usado desde el nacimiento hasta los 5 años (INEI, 2018). Esta etapa de vida es clave para el futuro del país, pues es esencial para un óptimo desarrollo cerebral y corporal; así estos puedan alcanzar su máximo potencial; son muchas las complicaciones que repercuten en el estado de salud de los infantes de manera inmediata como la desnutrición crónica y anemia los cuales a su vez traen consecuencias años más tarde, impidiendo que estos puedan desenvolverse de manera óptima y trayendo problemas académicos como la deserción escolar; otras complicaciones como el sobrepeso y la obesidad, cuya raíz son los hábitos de lactancia y nutrición complementaria deficientes conllevando a la aparición de problemas hipertensivos en su vida adulta (Suárez-Villa et al., 2020)

Globalmente tenemos cerca de 181 millones de infantes en el rango menor de 5 años de los cuales 1 de cada 4 se encuentran con problemas de alimentación grave relacionados a la pobreza, esto a su vez conlleva a que puedan desarrollar emaciación el cual es un problema muy grave con altos índices de mortalidad; en muchas zonas del mundo los niños no pueden acceder a una dieta rica en nutrientes por muchos factores en los que resalta el socioeconómico, alimentándose solamente de leche materna, algunos alimentos ricos en almidón u otros alimentos ultra procesados que suelen ser más económicos pero no cubren los requerimientos nutricionales diarios conllevando a desarrollar problemas irreversibles para el crecimiento y desarrollo del cerebro (UNICEF, 2024a). Otra problemática nutricional que involucra altos índices de morbilidad es la anemia infantil donde 1 de cada 2 niños padece este mal, este problema tiene relación directa con problemas para aprender, donde 4 de cada 10 niños que ingresaron a la escuela tenían anemia, por ello se debe de estar vigilantes y priorizar la primera infancia, así también se resalta inserción de programas para el desarrollo integral temprano como respuesta frente a este grave problema (UNICEF, 2024a).

2.2.2. Aspectos teóricos

Los controles de monitoreo del crecimiento y desarrollo (CRED) son acciones desarrolladas de manera organizada y regularmente desde el nacimiento para la identificación oportuna de algún cambio o riesgo en su crecimiento o estado de salud (Mayta, 2023). El control CRED está orientado para proveer atención de calidad de manera continua en los tres niveles de prevención, actividades de prevención primaria desarrollando actividades de promoción, educación para la salud y protección específica, actividades de prevención secundaria identificando posibles problemas de salud y tratándose oportunamente y finalmente actividades de prevención terciaria orientadas a la recuperación y rehabilitación (USAID, 2008).

A. Crecimiento

Es el proceso mediante el cual ocurre la transformación de los nutrientes a nivel de los tejidos; a partir de este inicia un proceso de proliferación celular denominado hiperplasia, así como también un incremento del tamaño de las células a lo cual se denomina hipertrofia; durante los primeros 20 años de vida está ligado directamente con la edad; por otro lado, este se puede medir a través de la longitud, peso, superficies, el volumen de un órgano o tejido y mediante los segmentos corporales.

B. Desarrollo

Es un proceso que involucra diferenciación así como un cambio gradual de menos a más esto a nivel de órganos y tejidos, esto sucede gracias a la adquisición y perfeccionamiento de funciones las cuales pueden ser a su vez biológicas, psicológicas o sociales; el desarrollo se puede medir a través de las funciones relacionadas con los procesos cognitivos y otros mediante la observación de los comportamientos de una persona; finalmente cabe destacar que el desarrollo es determinado por la genética y el medio ambiente (Carbonero Celis & Cañizares Marquez, 2016; Martinez Martinez, 2017)

C. Frecuencia de los controles CRED

El recién nacido debe asistir a sus citas de manera semanal, en total 4 controles CRED; a las 48 horas, 7, 14 y 21 días.

Entre el primer mes y los 11 meses con 29 días el niño tiene un control mensual, que en total suman 11 controles.

Entre el primer año hasta el año con 11 meses y 29 días los controles son cada 2 meses y total suman 6 controles CRED.

Desde los 2 y antes de los 5 años los controles son cada 3 meses, que en total suman 12 controles.

A partir de los 5 años hasta los 11 años los controles son cada seis meses (MINSA, 2024).

2.2.3. Factores involucrados

La inasistencia a los controles CRED vendría a ser una transgresión del compromiso que tienen los padres para llevar a su menor de manera oportuna a las citas en el consultorio CRED, en la fecha indicada por el profesional de enfermería. Para ello se debe tener en cuenta que la frecuencia de controles varía acorde a la edad del menor conforme se mencionó anteriormente.

Penao (2013) los agrupó en tres dimensiones:

A. Factores socioeconómicos

Son ciertas características de un grupo social o individual; para algunos autores vendría a ser la posición que tiene la persona desde la perspectiva económica y social en la sociedad, esta posición estará determinada por múltiples factores tales como los ingresos económicos, las características del trabajo, así como el nivel educativo o grado de instrucción (Ormaza et al., 2014). También involucra los años de vida de la madre, situación familiar así como la cantidad de hijos que tiene bajo el cuidado (Seijas Bernabé et al., 2020)

B. Factores culturales

Es inherente a la persona es decir es construido por el hombre, por lo que involucra la forma de pensar y el cómo pensar de las sociedades, en ese sentido involucra costumbres, tradiciones, el conjunto de creencias, el conocimiento, así como los patrones de vestimenta (Reyes, 2023). Dentro del factor conocimiento involucra la percepción que tienen las personas sobre una determinada situación, como por ejemplo no saber las posibles repercusiones de la inasistencia a las citas en el consultorio CRED o creer su niño solo debe ser llevado al centro de salud al padecer una enfermedad así mismo abarca el factor falta de tiempo por las actividades cotidiana que priorizan los padres, o el hecho de no querer esperar mucho tiempo para una atención en el establecimiento de salud (Seijas Bernabé et al., 2020).

C. Factor institucional

Los factores institucionales involucran características de la oferta en salud, específicamente la característica que tienen los establecimientos de salud, dentro de estos factores tenemos percepción del paciente sobre la atención, los horarios de trabajo del personal, tiempo para obtener un cupo y para recibir la atención por parte de un profesional, la infraestructura y por último el número de profesionales que realiza la atención, haciendo una evaluación si estos se dan a abasto o no para realizar las atenciones de manera oportuna y con estándares de calidad (Borda Olivas et al., 2023; Quiroga Otálora & González Támara, 2019)

2.2.4. Consecuencias

El control CRED es de gran importancia durante los primeros años de vida pues permite identificar daños y posibles riesgos en la salud así como llevar a cabo medidas preventivo promocionales, es así que cuando el niño no es llevado de manera oportuna a su controles de rutina incrementan las posibilidades de aparición de afecciones tales como la obesidad, desnutrición, anemia entre otras enfermedades inmunoprevenibles (Borneo Cantalicio, 2019).

A. Desnutrición

Es una afección cuya causa principal es una ingesta deficiente en proteína, vitaminas y minerales; esta puede adoptar diversas formas como:

Obesidad: Afección que involucra el almacenamiento desmedido de grasa en el cuerpo, esto principalmente por una dieta inadecuada donde prima la ingesta excesiva de almidón y otros carbohidratos, así como el consumo de alimentos ultra procesados que son elegidos por ser más baratos, este grave problema de salud pública larga puede llevar a que los niños desarrollen problemas cardiovasculares y diabetes tipo 2. Cabe resaltar que en los niños el sobrepeso y la obesidad se pueden identificar a través del indicador peso para la talla (UNICEF, 2024b)

Desnutrición crónica: Este tipo de desnutrición se caracteriza por crecimiento lento donde la talla no corresponde a la edad del niño, la principal causa es una dieta deficiente en nutrientes necesarios para el crecimiento por un largo periodo de tiempo.

Desnutrición aguda: Este se diferencia por la pérdida de peso y masa muscular conocido como emaciación siendo la más mortal de las anteriores (UNICEF, 2023).

B. Anemia

Es la depresión del número de hematíes en el cuerpo lo que se manifiesta con una concentración de hemoglobina baja, los valores normales varían en relación a la edad, el menor de 2 meses debe tener una hemoglobina entre 13.5 y 18.5 mg/dl, el niño de a 5 meses entre 9.5 – 13.5 mg/dl y el niño 6 y 23 meses debe tener la hemoglobina mayor igual a 10.5 mg/dl; siendo la principal causa de anemia una dieta baja en hierro de origen animal (MINSa, 2024).

C. Enfermedades inmunoprevenibles

Son un conjunto de enfermedades cuya característica es que se pueden prevenir mediante la inmunización, dentro del esquema de vacunación peruano se cuenta con las siguientes vacunas para enfermedades inmunoprevenibles: BCG, HVB, pentavalente, IPV, APO, rotavirus, neumococo, varicela, fiebre amarilla, influenza,

HIB, DPT, DTPA (MINSA, 2024).

2.3. Definición de términos básicos

Edad: Hace referencia al lapso de tiempo vivido de una persona, así también el término involucra animales o vegetales.

Estado civil: Es la situación de una persona respecto a su situación marital o familiar.

Grado de instrucción: hace referencia al grado más alto alcanzado desde el punto de vista académico por parte de una persona.

Ocupación: Es la agrupación de actividades relacionadas al trabajo que realiza una persona, con frecuencia suelen ser actividades llevadas a cabo para solventar sus gastos familiares o personales.

Sexo: Son las características a nivel biológico, anatómico y fisiológico característico de un ser humano masculino o femenino.

Capítulo III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación entre los factores asociados y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.

3.1.2. Hipótesis específicas

- a) Existe asociación entre el factor socioeconómico y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.
- b) Existe asociación entre el factor cultural y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.
- c) Existe asociación entre el factor institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.
- d) Existe asociación entre las características demográficas y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.

3.2. Variables

3.2.1. Factores asociados

- Factor socioeconómico
- Factor cultural
- Factor institucional

3.2.2. Cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo

3.2.3. Variables de ajuste

Factores demográficos

3.2.3. Operacionalización de variables

| Variabes | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de valoración |
|---|--|---|----------------------------|---|-----------------------------|
| Cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo | Respetar un acuerdo, y efectuar los acuerdos en el plazo determinado. | Acción de los progenitores de llevar a sus hijos al consultorio CRED en la fecha acordada. | Asistencia al control CRED | Asistencia a todos los controles en las fechas pactadas. | Nominal |
| Factores Asociados | Son características o circunstancias identificables de la población que conducen a un incremento de posibilidad de que ocurra un acontecimiento (Enriquez navascues & Aguirre Allende, 2021) | Son las características o circunstancias que favorecen que las madres asistan a las citas en el consultorio CRED oportunamente. | Factor socioeconómico | Horario de trabajo Actividades cotidianas Cuidado de otros hijos menores Gasto para llegar al establecimiento de salud | Nominal |
| | | | Factor cultural | Conocimiento de la importancia e intervalo de tiempo entre controles | |
| | | | Factor institucional | Horario de atención Tiempo de atención y espera Distancia Información que brinda el profesional Número de profesionales y estadía | |
| Variable de ajuste | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de valoración |
| Características demográficas | Son las características de un grupo poblacional | Características de los cuidadores de la población de estudio | Edad | <20 20 – 39 40 a mas | Ordinal |
| | | | Sexo | Masculino Femenino | |

| | | | | | |
|--|--|--|----------------------|--|---------|
| | | | Programas sociales | Cunamas Juntos Vaso de leche Todos Ninguno | Nominal |
| | | | Grado de instrucción | Sin educación Primaria Secundaria Superior | |
| | | | Estado civil | Soltera Casada Conviviente Viuda | |
| | | | Ocupación | Ama de casa Obrera Empleada profesional | |
| | | | Número de hijos | 1 hijo 1 hijos 2 hijos > 3 hijos | Ordinal |

Capítulo IV

Metodología del estudio

4.1. Enfoque, tipo y alcance de investigación

4.1.1. Enfoque

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que permitió recolectar y analizar datos numéricos a través de instrumentos estructurados. Los resultados fueron presentados en tablas estadísticas que incluyeron frecuencias absolutas, porcentajes y valores de significancia, lo que facilitó la identificación de asociaciones entre variables. Este enfoque permitió una interpretación objetiva y precisa de la información obtenida, respaldando el propósito del estudio mediante el uso de herramientas estadísticas que evidenciaron correlaciones significativas entre los factores analizados y el cumplimiento del control CRED (Hernández et al., 2014).

4.1.2. Tipo y alcance de la investigación

El tipo de investigación fue básica, ya que se centró en la comprensión de fenómenos relacionados con el cumplimiento de los controles CRED en niños menores de dos años, sin fines de aplicación inmediata. El alcance fue correlacional, dado que se buscó identificar la existencia y grado de relación entre diversas variables (socioeconómicas, culturales, institucionales y demográficas) y la variable dependiente, sin establecer relaciones de causalidad directa. Esta modalidad permitió describir los patrones de asociación presentes en la población estudiada (Hernández et al., 2014).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental, puesto que no se manipularon deliberadamente las variables independientes; en su lugar, se observaron los fenómenos tal como ocurrieron en su contexto natural. Asimismo, fue de corte transversal, ya que la recolección de datos se llevó a cabo en un único momento temporal, lo que permitió obtener una "fotografía" de la situación durante el año 2024. El estudio se ubicó

dentro del diseño descriptivo-correlacional, ya que describió características de la población y analizó relaciones entre variables (Hernández et al., 2014).

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población a estudiar lo conformaron 100 madres que tenían hijos en el rango etario menor de 2 años y que realizaban sus atenciones en el establecimiento de salud de Ancahuasi, provincia Anta y departamento de Cusco.

Criterios de inclusión

Madres con hijos en el rango etario menor de 2 años que realicen los controles CRED de sus niños en el centro de salud de Ancahuasi.

Madres con hijos en el rango etario menor de 2 años que asisten los controles CRED de su menor durante el mes de noviembre del 2024.

Madres con hijos en el rango etario menor de 2 años que deseen ser partícipes en la investigación.

Criterios de exclusión

Madres con niños de 2 o más años.

Madres con hijos en el rango etario menor de 2 años que no realicen sus controles CRED en el establecimiento de salud de Ancahuasi.

Madres con hijos en el rango etario menor de 2 años que no deseen ser partícipes en la investigación.

4.3.2. Muestra

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, obteniéndose una muestra de 80 madres con hijos en el rango etario menor de 2 años, para lo cual se usó la fórmula que se muestra a continuación.

4.4

$$\begin{aligned}n &= \frac{(1.96)^2 \times (100) \times (0.5) \times (0.5)}{(100 - 1)0.05^2 + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)} \\n &= \frac{3.84 \times (100) \times (0.5) \times (0.5)}{((99)0.0025) + (3.84 \times (0.5) \times (0.5))} \\n &= \frac{3.84 \times (100) \times (0.25)}{((99)0.0025) + (3.84 \times 0.25)} \\& \quad \frac{96.04}{1.2079} \\n &= 80\end{aligned}$$

Donde:

n: tamaño de muestra

N: tamaño de la población

Z: nivel de confianza

E: margen de error

p = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de fracaso

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica usada fue la encuesta y para valorar la segunda variable “cumplimiento” se utilizó la técnica observacional.

La recolección, se llevó a cabo con el apoyo de encuestadores posterior a la aprobación del proyecto de investigación; así también se presentó la carta de presentación a la directora del establecimiento de salud de Ancahuasi y una vez recibido la aprobación se dio inicio a la aplicación de los instrumentos en la población objetivo.

Instrumento 1

Se utilizó un cuestionario estructurado para identificar los factores, el cual fue desarrollado por Penao M. y recitado por Reyes (2020). El cual tiene la siguiente estructura: consta de 10 preguntas generales, de las cuales se modificó el ítem

procedencia debido a que la población de estudio es de la sierra, reemplazándose por el ítem participación de programas sociales, en los cuales se encuentran Cunamas, Juntos y Vaso de leche; los ítems 1, 3, 4, 6, corresponden a factores socioeconómicos, mientras que los ítems 2 y 5 pertenecen a la dimensión factores culturales, finalmente los ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16 son parte de la dimensión factores institucionales.

La validación fue realizada mediante prueba binomial de juicio de expertos con la participación de 8 profesionales obteniendo un $p=0,013285$ y para la confiabilidad se obtuvo un Kuder Richardson de 0,865.

Instrumento 2

Para medir el cumplimiento de controles CRED se utilizó la cartilla de control CRED, el cual es usado en niños en el rango etario menor de 5 años, establecido por el MINSA en la NTS N° 137 con resolución ministerial numero 537-2017 MINSA. El cual permitió verificar la continuidad y periodicidad de los controles CRED de cada niño.

El carnet de control consta de las siguientes partes:

- Primera sección: Contempla los datos generales de los padres y el niño.
- Segunda sección: Muestra el esquema de vacunación peruano.
- Tercera sección: Tabla de peso
- Cuarta sección: Tabla de talla
- Quinta sección: Test peruano de evaluación de desarrollo psicomotor.
- Sexta sección: Cuadro de registro antropométrico y citas próximas.

Séptima sección: cuadro de registro de suplementación con hierro, dosajes de hemoglobina y exámenes de heces para descarte de parasitosis.

4.5. Técnicas de análisis de datos

Los datos recolectados mediante las encuestas se organizaron haciendo uso del software EXCEL 2016, obteniéndose una base de datos, el cual incluye características generales de la población como la edad, programas sociales del cual es beneficiaria, estado civil, grado de instrucción, ocupación, número de hijos,

seguidamente haciendo usó el software estadístico SPSS versión 26 se procesó y analizo las variables factores y cumplimiento, la variable factores contempla 3 dimensiones las cuales son la socioeconómica, cultural, institucional. Se uso estadística descriptiva a través de tablas de frecuencia para detallar las características demográficas de la muestra de niños y cuidadores. Por otro lado, se usó estadística inferencial con pruebas como chi cuadrado con corrección de yates para identificar la existencia de asociación entre los factores y la variable cumplimiento de controles CRED, con un nivel de confianza de 95% y p-valor < 0.05.

Capítulo V

Resultados

5.1. Resultados y análisis

Con el objetivo de determinar los factores asociados al cumplimiento del control CRED en niños en el rango etario menor de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024; se encuestó a 80 madres con hijos menores de 2 años, obteniéndose los resultados que se muestran a continuación.

Tabla 1

Características demográficas de los niños menores de 2 años que realizan sus atenciones en un centro de salud de Cusco, 2024.

| Características demográficas | n | % | |
|------------------------------|--------------|-----------|---------------|
| Sexo del Niño(a) | Masculino | 43 | 53,8% |
| | Femenino | 37 | 46,3% |
| | Total | 80 | 100,0% |
| Edad del Niño(a) | Neonato | 1 | 1,3% |
| | < 1 año | 18 | 22,5% |
| | 1 año | 61 | 76,3% |
| | Total | 80 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

El 53,8% de niños pertenecen al sexo femenino y el 46,3% pertenecen al sexo masculino. La gran mayoría con 76,3% tiene un año, mientras que solo el 1,3% son neonatos.

Tabla 2

Características demográficas de los cuidadores de niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.

| Características demográficas | | n | % |
|----------------------------------|-------------------------|----|--------|
| Sexo del Cuidador | Masculino | 0 | 0,0% |
| | Femenino | 80 | 100,0% |
| Edad del Cuidador | < 20 años | 5 | 6,3% |
| | 20-39 años | 64 | 80,0% |
| | 40 a 49 años | 11 | 13,8% |
| Programa Social | Cunamas | 5 | 6,3% |
| | Juntos | 5 | 6,3% |
| | Vaso de leche | 15 | 18,8% |
| | Ninguno | 7 | 8,8% |
| | Todos | 30 | 37,5% |
| | Cunamas - Juntos | 5 | 6,3% |
| | Cunamas - Vaso de leche | 6 | 7,5% |
| | Juntos - Vaso de leche | 7 | 8,8% |
| Estado civil del Cuidador | Soltera | 5 | 6,3% |
| | Casada | 18 | 22,5% |
| | Conviviente | 57 | 71,3% |
| | Viuda | 0 | 0,0% |
| Grado de instrucción | Sin educación | 1 | 1,3% |
| | Primaria | 12 | 15,0% |
| | Secundaria | 54 | 67,5% |
| | Superior | 13 | 16,3% |
| Ocupación del Cuidador | Ama de casa | 72 | 90,0% |
| | Obrera | 2 | 2,5% |
| | Empleada | 1 | 1,3% |
| | Profesional | 5 | 6,3% |
| Número de Hijos | 1 hijo | 22 | 27,5% |
| | 2 hijos | 24 | 30,0% |
| | 3 hijos | 18 | 22,5% |
| | Mas de 3 hijos | 16 | 20,0% |

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2 informa que, el 100% de cuidadores eran de sexo femenino; 80% de los cuidadores entre 20 a 39 años de edad, por otro lado, solo el 6,3% eran menores de 20 años. El 37.5% pertenecían a los programas (cunamas, juntos y vaso de leche); respecto al estado civil de los cuidadores el 71.3% de eran convivientes y un 6.3% solteras.

En relación al grado de instrucción el 67.5% tenían secundaria completa y solo un 1.3% no tenía educación alguna; respecto a la ocupación de las cuidadoras 90% eran amas de casa y solo 1.3% eran empleadas. Por último, respecto al número de hijos el 30% de cuidadoras tenían 2 hijos y el 20% más de 3 hijos.

Tabla 3

Análisis bivariado de la asociación entre el factor socioeconómico y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años

Cusco, 2024.

| Factores socioeconómicos | | Cumplimiento de controles CRED | | | | Pvalor (*) |
|--|----|--------------------------------|--------|--------|-------|--------------|
| | | No Cumple | | Cumple | | |
| | | n | % | n | % | |
| El horario de trabajo | Si | 11 | 91,7% | 1 | 8,3% | 0,000 |
| | No | 12 | 17,6% | 56 | 82,4% | |
| Los que haceres en el hogar | Si | 14 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0,000 |
| | No | 9 | 13,6% | 57 | 86,4% | |
| El cuidado de otros hijos menores | Si | 7 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0,000 |
| | No | 16 | 21,9% | 57 | 78,1% | |
| Gasto para llevar a su niño al control CRED le parece alto | Si | 2 | 40,0% | 3 | 60,0% | 0,566 |
| | No | 21 | 28,0% | 54 | 72,0% | |

Fuente: Elaboración propia

(*): Prueba chi cuadrado con corrección de Yates

Conforme a lo evidenciado en la tabla 3, los factores socioeconómicos asociados al cumplimiento de controles CRED, se encuentran el horario de trabajo (p -valor <0.05). Asimismo, los quehaceres en la vivienda y el cuidado de sus menores se asociaron con el incumplimiento en ambas categorías (p -valor <0.05); destacando el impacto de las responsabilidades domésticas y familiares en la adherencia a los controles. Por otro lado, el gasto percibido como alto para asistir al control no mostró una asociación significativa con el cumplimiento de controles CRED (p -valor >0.05).

Tabla 4

Análisis bivariado de la asociación entre el factor cultural y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de cusco, 2024.

| Factores culturales | Cumplimiento de controles CRED |
|---------------------|--------------------------------|
|---------------------|--------------------------------|

| | | No cumple | | Cumple | | pvalor (*) |
|---|----|-----------|--------|--------|-------|--------------|
| | | n | % | n | % | |
| Conocer la importancia de los controles CRED | Si | 22 | 27,8% | 57 | 72,2% | 0,113 |
| | No | 1 | 100,0% | 0 | 0,0% | |
| Conocimiento de la frecuencia de controles CRED | Si | 12 | 18,2% | 54 | 81,8% | 0,000 |
| | No | 11 | 78,6% | 3 | 21,4% | |

Fuente: Elaboración propia

(*): Prueba chi cuadrado con corrección de Yates

Acorde a lo descrito en la tabla 4, respecto a los factores culturales que muestran asociación con el cumplimiento de controles CRED, se identificó una asociación significativa con el conocimiento de la periodicidad de los controles (pvalor<0.05). Las madres que no sabían con qué frecuencia debían llevar a sus hijos al control presentaron un incumplimiento del 78.6% frente al 18.2% de las que sí conocían la periodicidad. Por otro lado, aunque las madres que reconocen la relevancia de los controles CRED mostraron mayores tasas de cumplimiento (72,2%), esta asociación no fue estadísticamente significativa (pvalor>0.05).

Tabla 5

Análisis bivariado de la asociación entre el factor institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de cusco, 2024.

| Factores Institucionales | | Cumplimiento de controles CRED | | | | p-valor (*) |
|---|----|--------------------------------|--------|--------|-------|----------------|
| | | No cumple | | Cumple | | |
| | | n | % | n | % | |
| Horario de atención del centro de salud | Si | 6 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0,000 |
| | No | 17 | 23,0% | 57 | 77,0% | |
| Tiempo que dura la atención | Si | 19 | 26,0% | 54 | 74,0% | 0,082 |
| | No | 4 | 57,1% | 3 | 42,9% | |
| El tiempo de espera | Si | 7 | 77,8% | 2 | 22,2% | 0,001 |
| | No | 16 | 22,5% | 55 | 77,5% | |
| Trato de la enfermera | Si | 3 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0,005 |
| | No | 20 | 26,0% | 57 | 74,0% | |
| Trato del servicio de admisión | Si | 3 | 75,0% | 1 | 25,0% | 0,036 |
| | No | 20 | 26,3% | 56 | 73,7% | |
| La distancia entre el domicilio y el centro de salud | Si | 4 | 80,0% | 1 | 20,0% | 0,009 |
| | No | 19 | 25,3% | 56 | 74,7% | |
| Claridad en la información brindada por la enfermera | Si | 2 | 50,0% | 2 | 50,0% | 0,335 |
| | No | 21 | 27,6% | 55 | 72,4% | |
| Utilidad de la información brindada por la enfermera | Si | 2 | 50,0% | 2 | 50,0% | 0,335 |
| | No | 21 | 27,6% | 55 | 72,4% | |
| Número de licenciados en enfermería que atienden en el servicio de CRED | Si | 9 | 20,9% | 34 | 79,1% | 0,096 |
| | No | 14 | 37,8% | 23 | 62,2% | |
| La enfermera se encuentra presente en su horario indicado | Si | 18 | 25,4% | 53 | 74,6% | 0,059 |
| | No | 5 | 55,6% | 4 | 44,4% | |

Fuente: Elaboración propia

(*): Prueba chi cuadrado con corrección de Yates

Conforme a lo evidenciado en la tabla 5, dentro de los factores institucionales que se asocian al cumplimiento de controles CRED, se identificó que Las madres que consideraron el horario de atención como un obstáculo para asistir al control CRED de sus menores mostraron una falta de cumplimiento del 100% (pvalor<0.05). Asimismo, el tiempo de espera prolongado se asoció significativamente con el

incumplimiento del CRED ($p\text{-valor}<0.05$), al igual que la percepción de un trato inadecuado por parte de la enfermera y del personal de admisión ($p\text{-valor}<0.05$). La lejanía entre la vivienda y el establecimiento de salud también fue un factor importante ($p\text{-valor}<0.05$) para aquellas madres que reportaron este motivo como un impedimento.

Por otro lado, variables como el tiempo que la enfermera dedica al control ($p\text{-valor}>0.05$) y la percepción de suficiencia de personal de enfermería ($p\text{-valor}>0.05$) no mostraron una asociación estadísticamente significativa, aunque apuntaron a tendencias relevantes.

Tabla 6

Análisis bivariado de la asociación entre las características demográficas con el cumplimiento de controles de niños menores de 2 años en un Centro de Salud de Cusco, 2024.

| Características demográficas | | Cumplimiento de controles CRED | | | | Pvalor (*) |
|------------------------------|-----------------------|--------------------------------|--------|--------|--------|--------------|
| | | No cumple | | Cumple | | |
| | | n | % | n | % | |
| Sexo del Cuidador | Masculino | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | No aplica |
| | Femenino | 23 | 28,7% | 57 | 71,3% | |
| Edad del Cuidador | < 20 años | 1 | 20,0% | 4 | 80,0% | 0.400 |
| | 20-39 años | 17 | 26,6% | 47 | 73,4% | |
| | 40 a 49 años | 5 | 45,5% | 6 | 54,5% | |
| Programa Social | Cunamas | 3 | 60,0% | 2 | 40,0% | 0.000 |
| | Juntos | 2 | 40,0% | 3 | 60,0% | |
| | Vaso de leche | 9 | 60,0% | 6 | 40,0% | |
| | Ninguno | 5 | 71,4% | 2 | 28,6% | |
| | Todos | 3 | 10,0% | 27 | 90,0% | |
| | Cunamas -Juntos | 0 | 0,0% | 5 | 100,0% | |
| | Cunamas-Vaso de leche | 0 | 0,0% | 6 | 100,0% | |
| Estado civil del Cuidador | Juntos-Vaso de leche | 1 | 14,3% | 6 | 85,7% | 0.118 |
| | Soltera | 3 | 60,0% | 2 | 40,0% | |
| | Casada | 7 | 38,9% | 11 | 61,1% | |
| | Conviviente | 13 | 22,8% | 44 | 77,2% | |
| Grado de instrucción | Viuda | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0.065 |
| | Sin educación | 1 | 100,0% | 0 | 0,0% | |
| | Primaria | 5 | 41,7% | 7 | 58,3% | |
| | Secundaria | 11 | 20,4% | 43 | 79,6% | |
| Ocupación del Cuidador | Superior | 6 | 46,2% | 7 | 53,8% | 0.041 |
| | Ama de casa | 18 | 25,0% | 54 | 75,0% | |
| | Obrera | 2 | 100,0% | 0 | 0,0% | |
| | Empleada | 0 | 0,0% | 1 | 100,0% | |
| Número de Hijos | Profesional | 3 | 60,0% | 2 | 40,0% | 0.153 |
| | 1 hijo | 6 | 27,3% | 16 | 72,7% | |
| | 2 hijos | 4 | 16,7% | 20 | 83,3% | |
| | 3 hijos | 5 | 27,8% | 13 | 72,2% | |
| | Mas de 3 hijos | 8 | 50,0% | 8 | 50,0% | |

Fuente: Elaboración propia

(*): Prueba chi cuadrado con corrección de Yates

De acuerdo a la tabla 6, las características generales con el cumplimiento de controles CRED, muestra que el sexo del cuidador no presentó variación en cuanto al cumplimiento de los controles, ya que el 100% de los cuidadores fueron mujeres, lo que imposibilita establecer asociaciones con esta variable. En cuanto a la edad del cuidador, el grupo predominante fue el de 20 a 39 años, con un cumplimiento

del 73.4%. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre esta variable y el cumplimiento de los controles ($p>0.05$).

La afiliación a programas sociales mostró una asociación significativa con el cumplimiento de los controles ($p<0,05$). Los cuidadores afiliados a múltiples programas, como "Cunamas-Juntos" o "Cunamas-Vaso de Leche", presentaron las tasas más altas de cumplimiento (90%-100%), mientras que aquellos no afiliados a ningún programa o con afiliaciones individuales tuvieron tasas más bajas, lo que sugiere que la pertenencia a varios programas podría facilitar el acceso y cumplimiento de los controles.

Respecto al estado civil del cuidador, los convivientes presentaron la mayor proporción de cumplimiento (77.2%), seguidos por los casados (61.1%) y las solteras (40.0%). Aunque estas diferencias sugieren que el estado civil podría influir en el cumplimiento, la relación no alcanzó significancia estadística ($p>0.05$).

En relación al grado de instrucción, los cuidadores con educación secundaria tuvieron la mayor proporción de cumplimiento (79.6%), mientras que aquellos sin educación no cumplieron con los controles. Aunque esta variable mostró tendencias importantes, no se observó significancia estadística ($p>0.05$). Por otro lado, la ocupación del cuidador sí mostró una asociación significativa con el cumplimiento de los controles ($p<0.05$). Las amas de casa presentaron la mayor proporción de cumplimiento (75.0%), mientras que las obreras no cumplieron con los controles en ningún caso, lo que podría estar relacionado con la disponibilidad de tiempo.

Finalmente, el número de hijos evidenció que los cuidadores con dos hijos mostraron la mayor proporción de cumplimiento (83,3%), mientras que aquellos con más de tres hijos presentaron una proporción considerablemente menor (50,0%). Sin embargo, esta relación no fue estadísticamente significativa ($p>0.05$).

5.2. Discusión de resultados

Tras haber determinado las características generales de los menores se pudo observar que el 53.8% eran de sexo masculino y 76.3% tenía un año de edad.

Estos resultados se contrastan con lo hallado por (Perez Olivera et al., 2024), donde el 55.6% de niños pertenecían al sexo femenino y la población fue menor de 1 año, por otro lado, (Chahuas, 2020), trabajo con niños en el rango etario menor de un año. Determinándose que las poblaciones son similares oscilando entre 0 a 1 año. De esta manera se determina que el sexo de los niños tiene tendencia a variar en cada zona geográfica y que las poblaciones priorizadas para esta problemática son los menores de 2 años.

Al determinar las características generales de los cuidadores se observó que el 100% de cuidadores eran de sexo femenino, 80% se encontraba en el rango etario de 20 a 39 años, 91.2% pertenecía a algún programa social ya sea Cunamas, Juntos o Vaso de leche; 71.3% era conviviente, el 65.5% tenía secundaria completa, 90% era ama de casa, 30% tenía 2 hijos. Estos resultados son similares con lo hallado en Lima por (Perez Olivera et al., 2024), donde el 100% de cuidadoras eran de sexo femenino, 62% de madres oscilaba entre los 19 y 35 años, el 63.3% eran convivientes, 43.2% tenía secundaria completa, el 33.7% eran amas de casa, 43.2% tenían 2 hijos; por otra parte, en Ica (Mucha Romucho & Valenzuela Quispe, 2022) hallaron que el 68% eran convivientes, 68% tenían secundaria completa, 60% eran amas de casa. Bajo lo descrito se determina que el 100% de cuidadores son de sexo femenino, la edad materna oscila entre 19 y 39 años, siendo la mayoría convivientes con secundaria completa y tienen en promedio entre 2 a 3 hijos, por otro lado, la ocupación varía acorde a la región donde se realizó la investigación. De esta manera se demuestra que en el Perú aun es la mujer la encargada del cuidado de los hijos, esto debido a los prejuicios de la sociedad peruana; por otro lado, el número de hijos descendió en comparación con los datos del siglo XIX esto a su vez relacionado con el hecho de que el porcentaje de alfabetismo va en incremento en los últimos años, sustentado también con los datos obtenidos; finalmente la ocupación de la madre varía acorde a la región donde se realizó la investigación observándose que en la costa el porcentaje de madres que son amas de casa es menor a diferencia de la región cusco donde el 90% eran amas de casa, esto a su vez se debe a que en las áreas rurales aun prevalece el machismo y la mujer es la encargada del cuidado de los hijos y del hogar.

Al relacionar los factores socioeconómicos con el cumplimiento de controles CRED muestra que el horario de trabajo está asociado con el cumplimiento ($p_{\text{valor}} < 0.05$). Asimismo, los quehaceres en casa y el cuidado de otros hijos menores se asociaron con un incumplimiento del 100% en ambas categorías ($p_{\text{valor}} < 0.05$). Por otro lado, el gasto percibido como alto para asistir al control no mostró una asociación significativa con el cumplimiento ($p_{\text{valor}} > 0.05$) por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se infiere que los factores socioeconómicos se asocian con el cumplimiento de controles CRED. Esto concuerda con lo hallado por Reyes R. (2020) donde se evidenció relación significativa entre ambas variables con un ($p_{\text{valor}} < 0.05$) (Reyes Rivera, 2020). Así también (Ayala Cordero et al., 2023) hallaron que el factor socioeconómico está asociado al cumplimiento de controles CRED con un ($p_{\text{valor}} < 0.05$). Por su parte (Cahuana Laura & Benavente Castro, 2023) hallaron que el trabajo, los quehaceres en casa y el cuidado de otros menores ($p_{\text{valor}} < 0.05$) se asocian con cumplimiento; así también al valorar el gasto que hacen para llevar a sus menores a dichos controles se observó que no existe relación significativa ($p_{\text{valor}} > 0.05$). Por lo antes expuesto se determina que los factores socioeconómicos como el horario de trabajo, los quehaceres en la vivienda, el cuidado de sus menores se asocian con el cumplimiento de controles CRED, pues debe tenerse en cuenta que los horarios de trabajo en instituciones ya sean públicas o privadas generalmente no son flexibles para destinarlas al cuidado de la salud, así también en el área rural existen muchas actividades que las mujeres deben realizarse como el cuidado de los animales y cuidado de los hijos. Estos hallazgos sugieren que las limitaciones de tiempo, tanto laborales como familiares, representan barreras críticas que deben abordarse mediante intervenciones socioeconómicas y estrategias de apoyo a las madres para mejorar la cobertura de los controles CRED.

Por otro lado, al relacionar el factor cultural con la variable cumplimiento de controles CRED, se halló que el saber la importancia de dichos controles no está asociado con el cumplimiento de dichos controles con un ($p_{\text{valor}} > 0.05$) mientras que el conocer la periodicidad de los controles CRED tuvo asociación estadísticamente significativa ($p_{\text{valor}} < 0.05$). Aceptándose la hipótesis alterna, infiriéndose que los factores culturales están asociados al cumplimiento de los

controles CRED. Estos hallazgos se contrastan con lo hallado por (Cahuana Laura & Benavente Castro, 2023) halló que el conocer la periodicidad de los controles y su importancia no tienen asociación estadísticamente significativa con un ($p > 0.05$); por su parte (Ayala Cordero et al., 2023) hallaron que el desconocimiento de la periodicidad los controles CRED está asociado estadísticamente con el incumplimiento ($p < 0.05$). Con lo expuesto anteriormente se puede inferir que los factores culturales están asociados al cumplimiento de controles CRED, pero esto dependerá del tipo de población y la zona geográfica, pues se halló similitud con la investigación realizada en Ayacucho la cual también es una región altoandina; Estos resultados subrayan la relevancia de promover la educación y el conocimiento en la población como estrategia para mejorar la adherencia a los controles CRED.

Al asociar las características institucionales con el cumplimiento de controles CRED se obtuvo que el horario de atención del establecimiento, el tiempo de espera, el trato de la enfermera, el trato del servicio de admisión, la distancia del domicilio ($p < 0.05$), se asocian estadísticamente al cumplimiento de controles CRED; mientras que el tiempo que utiliza la enfermera para la atención, información proporcionada por el profesional de enfermería, el número de profesionales y su permanencia en el servicio ($p > 0.05$), no están asociados estadísticamente al cumplimiento de los controles CRED. aceptándose la hipótesis alterna y se rechaza la nula, infiriendo que los factores institucionales están asociados al cumplimiento de los controles CRED. Esto se contrasta con lo hallado (Reyes Rivera, 2020) donde los factores institucionales están asociados con el cumplimiento ($p < 0.05$); por otro lado (Cahuana Laura & Benavente Castro, 2023) halló que el número de profesionales que realiza las atenciones en los consultorios CRED no está asociado al cumplimiento ($p > 0.05$); así también (Wolf et al., 2021) encontró que las dificultades con el transporte involucraban un mayor riesgo de incumplimiento de controles $OR=2,4$; por otro lado (Chichipe Guevara, 2024) identificó que el tiempo de espera, horario de atención y el trato del personal están asociados al cumplimiento de controles CRED con un ($p < 0.05$). En resumen estos hallazgos muestran la importancia de los factores institucionales, como accesibilidad, trato y tiempos de atención, en la promoción del cumplimiento de los

controles CRED.

Por otro lado, al valorar la asociación de las características demográficas con el cumplimiento de controles CRED se obtuvo que el hecho de pertenecer a algún programa social ya sea cunamas, juntos, vaso de leche, el tener como ocupación ama de casa ($p_{\text{valor}} < 0.05$) son factores asociados al cumplimiento, mientras que el sexo, edad del cuidador, así como estado civil, grado de instrucción y número de hijos no están asociados estadísticamente al cumplimiento ($p_{\text{valor}} > 0.05$). Aceptándose la hipótesis alterna, infiriendo que las características demográficas se asocian al cumplimiento de controles CRED. Se contrasta con lo hallado por (Perez Olivera et al., 2024) donde la ocupación del cuidador está asociado al cumplimiento de controles CRED ($p_{\text{valor}} < 0.05$); por otro lado (Lefchak et al., 2022) encontraron que la edad materna y el número de hijos predecían el incumplimiento de controles de sus menores; así también (Chichipe Guevara, 2024) hallaron que edad de la madre, grado de instrucción, número de hijos, ocupación, estado civil se asocian al cumplimiento de controles CRED. Acorde al informe del (MIDIS, 2019) el programa JUNTOS habría incrementado entre 17% a 19% el cumplimiento óptimo de los controles CRED. Por lo expuesto el ser beneficiario de varios programas sociales y el hecho de ser ama de casa facilitaría el cumplimiento de los controles CRED, esto debido a que en algunos programas sociales como juntos, exigen que el niño cumpla de manera adecuada con los controles CRED para recibir el incentivo económico, lo mismo pasa en algunas sedes del programa vaso de leche, por otro lado en el área rural la mujer generalmente es ama de casa dedicándose exclusivamente al cuidado de los animales, el hogar y los hijos lo cual explicaría el hecho de que las amas de casa tengan un mayor cumplimiento de los controles CRED.

Conclusiones

Conclusión 1: Se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores socioeconómicos, cultural, institucional y demográficos con el cumplimiento de controles CRED en niños en el rango etario menor de 2 años.

Conclusión 2: De los niños en el rango etario menor de 2 años que realizan sus controles en el centro de salud de Ancahuasi, se identificó que el 53.8% eran de sexo femenino y el 76.3% tenía un año. Respecto a los cuidadores el 100% eran de sexo femenino, 80% oscilaba entre los 20 a 39 años de edad, 91.2% pertenecía a algún programa social, 71.3% de sexo femenino, 67.5% con secundaria, 90% eran amas de casa y el 30% tenía 2 hijos.

Conclusión 3: Existe asociación entre el factor socioeconómico (horario de trabajo, los quehaceres en el hogar y el cuidado de hijos menores) con el cumplimiento de controles CRED en niños en el rango etario menor de 2 años del centro de salud de Ancahuasi.

Conclusión 4: Existe asociación entre el factor cultural (conocimiento de la frecuencia de controles) con el cumplimiento de los controles CRED en el rango etario menor de 2 años del centro de salud de Ancahuasi.

Conclusión 5: Existe asociación entre el factor institucional (horario de atención, tiempo de espera, trato de la enfermera y servicio de admisión, la distancia entre el domicilio y centro de salud) con el cumplimiento de controles CRED en niños en el rango etario menor de 2 años del centro de salud de Ancahuasi.

Conclusión 6: Existe asociación entre las características demográficas (pertenecer a algún programa social y ocupación ama de casa) con el cumplimiento de controles CRED en niños en el rango etario menor de 2 años del centro de salud de Ancahuasi.

Recomendaciones

Recomendación 1: Se sugiere implementar estrategias integrales que aborden de manera simultánea los factores socioeconómicos, culturales, institucionales y demográficos, promoviendo campañas educativas, ajustes en la atención institucional y apoyo social focalizado para mejorar el cumplimiento de los controles CRED en niños menores de dos años.

Recomendación 2: Es recomendable diseñar programas de intervención dirigidos específicamente al perfil predominante de los cuidadores, en su mayoría mujeres jóvenes, amas de casa y beneficiarias de programas sociales, adaptando los mensajes y horarios de atención a sus necesidades y características para fomentar una mayor asistencia a los controles CRED.

Recomendación 3: Se propone coordinar con las autoridades locales y de salud la implementación de horarios flexibles y jornadas de atención diferenciadas, así como el fortalecimiento de redes de apoyo familiar o comunitario que faciliten a las madres el cumplimiento de los controles, considerando sus responsabilidades domésticas y laborales.

Recomendación 4: Es fundamental desarrollar campañas educativas accesibles y continuas sobre la importancia y periodicidad de los controles CRED, utilizando medios adecuados al contexto local (como charlas, materiales visuales y redes sociales), con énfasis en mejorar el conocimiento de los cuidadores.

Recomendación 5: Se recomienda optimizar los procesos institucionales del centro de salud de Ancahuasi, reduciendo los tiempos de espera, capacitando al personal en trato humanizado y gestionando rutas de acceso más accesibles para los usuarios, con el fin de eliminar barreras que afecten la asistencia a los controles.

Recomendación 6: Se sugiere fortalecer los programas sociales y generar alianzas interinstitucionales que permitan ofrecer incentivos o facilidades a las amas de casa pertenecientes a dichos programas, a fin de promover su

compromiso con los controles de salud infantil y mejorar los indicadores de cobertura.

Referencias bibliográficas

Aguilar Vásquez, S. L., Gamero Rosales, Y. E., & Argueta Flores, C. V. (2022).

Factores que favorecen la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo de niño sano. [Trabajo de investigación de licenciatura, Universidad de El Salvador]. <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/30854/>

Aparco Balboa, J. (2016). Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 33, 224-232.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2187>

Ayala Cordero, B., Ataurima Mañuico, J., & Morales Nolasco, N. M. (2023).

Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el puesto de salud Morro de Arica- Ayacucho 2023.

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8359>

Borda Olivas, A., Araujo Castillo, R. V., Florián Florián, Á., Montalván Santillán, E.,

Dedios Alegría, M., Cabezas Sánchez, C., Donaires Toscano, F., Borda-

Olivas, A., Araujo-Castillo, R. V., Florián Florián, Á., Montalván Santillán,

E., Dedios Alegría, M., Cabezas Sánchez, C., & Donaires Toscano, F.

(2023). Factores individuales e institucionales asociados a la vacunación contra el virus de la hepatitis B en recién nacidos de hospitales de Lima y Callao. *Anales de la Facultad de Medicina*, 84(1), 28-35.

<https://doi.org/10.15381/anales.v84i1.23381>

Borneo Cantalicio, E. (2019). Concentración y periodicidad en el control del

- crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*, 1(1), 14-20.
- Bridi, B. P. de L., Jantsch, L. B., Hausen, C. F., Higashi, G. D. C., & Souza, N. S. de. (2021). Factores asociados al seguimiento del cuidado de niños menores de dos años. *Avances en Enfermería*, 39(2), 225-234.
- Cahuana Laura, M. del R., & Benavente Castro, C. E. (2023). *Factores asociados a la deserción a controles CRED en menores de 3 años del C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa 2021* [Trabajo de investigación de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<https://hdl.handle.net/20.500.12773/17018>
- Carbonero Celis, C., & Cañizares Marquez, J. M. (2016). *El crecimiento y el desarrollo neuromotor, óseo y muscular: Factores endógenos y exógenos que repercuten en el desarrollo y crecimiento. Patologías relacionadas con el crecimiento y la evolución de la capacidad del movimiento. Evaluación y tratamiento en el proceso educativo.* (Vol. 4). Wanceulen Editorial.
https://elibro.net/es/ereader/elibrocom/63447?fs_q=CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO&prev=fs
- Chahuas, E. (2020). Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 5, 3-10. <https://doi.org/10.24314/rcae.2020.v5n2.01>
- Chichipe Guevara, I. G. (2024). *Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un centro de salud de Chachapoyas 2023* [Universidad Privada Norbert Wiener].
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/11708>
- Enriquez navascues, J. M., & Aguirre Allende, I. (2021). *Concepto de factor de*

riesgo como medida de asociación y efecto: Tipos y utilización. Concept of risk factor as an estimate of association and treatment effect: Measures and meaning.

Hernandez Cataño, M. P. H., Prada Comas, M. A. P., Briñez Guzman, E. R. B., & Lopez Benavides, I. R. L. (2020). Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. *Revista Neuronum*, 6(3), 25-39.

Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P.

(2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.

https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

INEI. (2018, abril 6). *Instituto Nacional de Estadística e Informatica*.

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-de-diez-millones-de-ninosas-celebran-su-dia-en-el-peru-10692/>

INEI. (2024, marzo 18). *El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023*.

<https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/921816-el-43-1-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023>

Lefchak, B., Cushwa, A., Kersten, H., Courts, K., & McPeak, K. (2022).

Characterization of Social Risk Factors Among Newborns Seen at an Urban Pediatric Primary Care Predictive of Appointment Nonattendance During the First 6 Months of Life. *Health Equity*, 6(1), 40-48.

<https://doi.org/10.1089/heq.2021.0053>

Madero Zambrano, K. P. M., Manrique Anaya, Y. M. M., Guerrero Camargo, S. A.

G., & Lopez Correa, L. M. L. (2023). Percepción de madres sobre la

- atención de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo.
- Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 25.
- <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.pmae>
- Martinez Martinez, R. (2017). *Salud y enfermedad del niño y del adolescente* (8va ed., Vol. 1). Manual moderno.
- Mayta, E. G. C. (2023). El control de crecimiento y desarrollo en la reducción de anemia en el Perú: The control of growth and development in the reduction of anemia in Peru. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(4), Article 4. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v23i4.5497>
- MIDIS. (2019). *Evaluación de Impacto del programa JUNTOS - Resultados finales*. <https://evidencia.midis.gob.pe/evaluacion-de-impacto-del-programa-juntos-resultados-finales/>
- MINSA. (2024, octubre 4). *Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para menores de 11 años*. <https://www.gob.pe/32588-control-de-crecimiento-y-desarrollo-cred-para-menores-de-11-anos>
- Mucha Romucho, E. M., & Valenzuela Quispe, N. N. (2022). *Factores del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 2 años en Ica, 2022* [Trabajo de investigación de segunda especialidad, Universidad Nacional de Huancavelica]. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/b82fe499-d8ff-467f-b684-193f5cac7f39>
- OMS. (2023, mayo 1). *Anemia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- OPS. (2023, noviembre 9). *Nuevo informe de la ONU: 43,2 millones de personas sufren hambre en América Latina y el Caribe y la región registra niveles de sobrepeso y obesidad mayores a la estimación mundial - OPS/OMS* |

Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org/es/noticias/9-11-2023-nuevo-informe-onu-432-millones-personas-sufren-hambre-america-latina-caribe>

Perez Olivera, C., Regalado Olivos, J., Antonio Menez, F., Mendez Nina, J.,

Huamani Huaracca, A., & Alva Mantari, A. (2024). Estudio cuantitativo observacional de factores asociados al incumplimiento en el seguimiento del crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 1 año en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Comas, Lima, Perú, 2023.

International Journal of Engineering Trends and Technology - IJETT, 72(5), 355-364. <https://doi.org/10.14445/22315381/IJETT-V72I5P136>

Quiroga Otálora, Y., & González Támara, L. (2019). Factores que influyen en el uso de servicios de salud por parte de los jóvenes. Caso Universidad Jorge Tadeo Lozano, sede Bogotá. *Universidad y Salud*, 21(2), 141-151.

<https://doi.org/10.22267/rus.192102.148>

Reyes, L. L. (2023). Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), Article 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4452

Reyes Rivera, R. (2020). *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, 2019* [Trabajo de investigación de licenciatura, Universidad Peruana Unión].

<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3015>

Seijas Bernabé, N., Guevara Sánchez, A. C., & Flores Castillo, V. A. (2020).

Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños

menores de 3 años del Hospital Santa Isabel—El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(1), 12-19.

<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.03>

Solis Poma, E. R., & Rios Cervantes, Y. K. (2023). *Factores maternos e incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en menores de 2 años en un centro de Salud Huancayo 2022* [Trabajo de investigación de segunda especialidad, Universidad Peruana Los Andes].

<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5213>

Suárez-Villa, M., Borré-Ortiz, Y. M., Expósito, M. Y., & Almagro, M. D. C. P.

(2020). Prácticas educativas en salud: Eje fundamental en el desarrollo de la primera infancia en centros de desarrollo integral*. *Revista Salud Uninorte*, 36(1), 325-341.

UNICEF. (s. f.). *La primera infancia importa* | UNICEF. Recuperado 3 de octubre de 2024, de <https://www.unicef.org/es/la-primera-infancia-importa>

UNICEF. (2023). *Desnutrición infantil*. <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>

UNICEF. (2024a). *Más inversión en desarrollo infantil temprano y enfoque multisectorial son claves para la reducción de la anemia*.

<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/m%C3%A1s-inversi%C3%B3n-en-desarrollo-infantil-temprano-y-enfoque-multisectorial-son>

UNICEF. (2024b). *Uno de cada cuatro niños y niñas en el mundo vive en situación de pobreza alimentaria infantil grave debido a las desigualdades, los conflictos y las crisis climáticas*. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/uno-cada-cuatro-ninos-vive-situacion-pobreza-alimentaria>

USAID. (2008). *Modulo para el control de crecimiento y desarrollo de la nina y niño segun las normas del ministerio de salud.*

https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_general/modulo_cred_0.pdf

Wolf, E. R., Donahue, E., Sabo, R. T., Nelson, B. B., & Krist, A. H. (2021). Barriers to Attendance of Prenatal and Well-Child Visits. *Academic Pediatrics, 21*(6), 955-960. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.11.025>

Yao, J., Perzynski, A. T., Tarabichi, Y., Swarup, N., & Roy, A. (2021). Socioeconomic Distress as a Predictor of Missed First Outpatient Newborn Visits. *Cureus, 13*(3), e14132. <https://doi.org/10.7759/cureus.14132>

Apéndices

Apéndice A.

Matriz de consistencia

| Título: factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024 | | | | | |
|---|---|--|--------------------|---|--|
| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Dimensiones | Metodología |
| General | General | General | Factores asociados | Factor Socioeconómico | Enfoque: Cuantitativo |
| ¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024? | Determinar la relación entre los factores asociados y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024. | Existe relación entre los factores asociados y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024. | | Factor Cultural | Tipo: Básica Alcance: Correlacional |
| Específicos | Específicos | Específicos | | Diseño: No experimental, corte transversal | |
| ¿Cuáles son las características demográficas de los cuidadores de los niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024? ¿Cuál es la asociación que existe entre el factor socioeconómico y | Determinar las características demográficas de los cuidadores de los niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024 Determinar la asociación entre el factor socioeconómico y el | Hipótesis específica 1 Existe asociación entre el factor socioeconómico y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024. | | Población: 100 Madres con hijos menores de 2 años que realizan sus atenciones en el Centro de Salud de Ancahuasi, Cusco | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|
| <p>el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?</p> <p>¿Cuál es la asociación que existe entre el factor cultural y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?</p> <p>¿Cuál es la asociación que existe entre el factor institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?</p> <p>¿Cuál es la asociación que existe entre las características demográficas y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024?</p> | <p>cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.</p> <p>Determinar la asociación entre el factor Cultural y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.</p> <p>Determinar la asociación entre el factor institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.</p> <p>Determinar la asociación entre las características demográficas y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.</p> | <p>Hipótesis específica 2</p> <p>Existe asociación entre el factor cultural y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.</p> <p>Hipótesis específica 3</p> <p>Existe asociación entre el factor institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.</p> <p>Hipótesis específica 4</p> <p>Existe asociación entre las características demográficas y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024.</p> | <p>Cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo</p> <p>Factores</p> | <p>Factor Institucional</p> <p>Asistencia al control CRED</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Programa social</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de</p> | <p>Muestra: 80 madres, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario estructurado para identificar factores desarrollado por Penao.</p> <p>Carnet de control de crecimiento y desarrollo.</p> |
|---|---|--|--|--|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--------------|---|--|
| | | | demográficos | instrucción Ocupación Número de hijos | |
|--|--|--|--------------|---|--|

Apéndice B.

Consentimiento informado

Institución : Universidad Continental
Investigadores : Richard Zuniga Checca

Título: Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de cusco, 2024

Propósito del Estudio:

La estamos invitando a participar en un proyecto de investigación titulado: "Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de cusco, 2024". Esta investigación tiene como propósito: Determinar los factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024

Antes de decidir si desea participar o no, le brindaré la información necesaria, para que pueda tomar una decisión informada, puede usted realizar todas las preguntas que desee y las responderé gustosamente. Este proceso se denomina **Consentimiento Informado**.

Procedimientos:

Si acepta participar en este estudio se le solicitará ayudar a completar los instrumentos de recolección de datos que se mencionan a continuación:

1. Cuestionario de datos generales
2. Cuestionario de preguntas Relacionado a los factores de cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.
3. Se le solicitara la tarjeta de control de crecimiento y desarrollo de su menor para visualizar el registro de atenciones de crecimiento y desarrollo y posteriormente registrar en el instrumento si cumple o no cumple de manera oportuna con los controles respectivos.

Asimismo, el tiempo de aplicación de cada instrumento será de 10 minutos aproximadamente.

Beneficios:

Esta investigación tiene como beneficio, permitir que las autoridades correspondientes del sector salud puedan diseñar, planificar e implementar estrategias para la mitigación de factores implicados en el incumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo.

Riesgos:

No se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación. El llenado de los instrumentos de recolección de datos no implica un esfuerzo que pueda repercutir sobre la integridad de su salud.

Confidencialidad:

Se asignará códigos aleatorios a los instrumentos de recolección de datos que usted llene, evitando la exposición de sus nombres y apellidos; así mismo, si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron.

La información documentada no se mostrará a ninguna persona ajena al estudio sin su

consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información será almacenada para la posterior publicación de los hallazgos relevantes en formato de artículo original en una revista científica indexada.

Derechos del participante:

Si usted decide ser participe del estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, por favor pregunte al personal investigador (Richard Zuniga Checca, cel.: 937174844; Edith Marilú Zamora Navarro, cel.: 964784262)

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Universidad Continental.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Manifiesto que he leído y me ha sido explicado la hoja de información que se me ha entregado. He hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y he recibido información suficiente sobre el mismo. Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con la investigadora, al teléfono arriba mencionado

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado "Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de cusco, 2024".

Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre: Richard Zuniga Checca

DNI: 77328941

Fecha

Apéndice C.

Instrumento 1

Cuestionario de cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 2 años

Presentación

Buenos días, soy el Lic. Richard Zuniga Checca, estudiante de la Maestría en gestión pública y privada de la salud el día de hoy estoy encuestando a las madres de niños menores de 2 años que realizan su control de crecimiento y desarrollo de sus niños en el centro de salud de Ancahuasi; por lo cual deseo 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 los cuales las madres cumplen con el control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 2 años. Habiendo dado su consentimiento voy a proceder hacerle las preguntas.

DATOS GENERALES DEL NIÑO (A)

Sexo: M () F ()

Edad:

DATOS ESPECÍFICOS DEL CUIDADOR:

Sexo: M () F ()

Edad de la madre:

Menor de 20 años () De 20 a 39 años () De 40 a más ()

Es beneficiaria de algún programa social:

a. Cuna más () b. Juntos () c. Vaso de leche () d. Ninguno ()

Estado Civil:

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

Grado de Instrucción:

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

Ocupación:

a. 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

| | ENUNCIADOS | Si | No |
|----|--|----|----|
| 1 | ¿Su horario de trabajo le dificulta traer 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 a 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? | | |

Apéndice D.

Instrumento 2

Cartilla de control de crecimiento y desarrollo



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LA NIÑA MENOR DE 5 AÑOS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

N° HISTORIA CLÍNICA

Código de Afiliación

D.N.I.

Nombre de la niña

Fecha de Nacimiento

Tel.

Nombre de la Madre

Nombre del Padre

Dirección



VACUNAR A TU NIÑA ES UN GESTO DE AMOR

CITA

ORED

VACUNA

OTRO

Anotar Fechas

BCG (TUBERCULOSIS) (RN)

HVB (ANTI-HEPATITIS) (RN)

ANTIPOLIO

1ª dosis (2 meses) INY-IPV

2ª dosis (4 meses) INY-IPV

3ª dosis (5 meses) ORAL-APD

PENTAVALENTE (DPT + Hib + HVB)

1ª dosis (2 meses)

2ª dosis (4 meses)

3ª dosis (5 meses)

NEUMOCOCO

1ª dosis (2 meses)

2ª dosis (4 meses)

3ª dosis (12 meses)

ROTAVIRUS

1ª dosis (2 meses)

2ª dosis (4 meses)

INFLUENZA

1ª dosis (7 meses)

2ª dosis (8 meses)

1 Año

2 Años

3 Años

4 Años

SPR (SARAMPIÓN, PAPERA, RUBEOLA)

1ª dosis (12 meses)

2ª dosis (18 meses)

VARICELA

(1 año)

ANTIAMARILICA

(18 meses)

REFUERZOS

1º Ref. DPT (18 meses)

2º Ref. DPT (4 años)

1º Ref. Antipolio (Oral) (3 meses)

2º Ref. Antipolio (Oral) (4 años)

OTRAS VACUNAS

Apéndice E.

Carta de presentación



Cusco, 03 de noviembre del 2024

CARTA N° 00115-2024/EPGUCL

Dra. Rocio Carpio Ortiz de Zevallos
Jefe del Centro de salud de Ancahuasi
Región Cuzco

De mi mayor consideración:

El que suscribe Mg. Jaime Sobrados Tapia, Director de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, tiene el agrado de presentar al tesista Richard Zuniga Checca, estudiante de la Maestría en Gestión pública y privada de la salud, quien opta por el grado de Magíster en Gestión pública y privada de la salud, por nuestra universidad con la investigación "Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años de un centro de salud de Cusco, 2024"

Al respecto, solicito se brinde al tesista todas las facilidades que incurre la referida investigación, la cual comprende:

- Autorización para realizar prueba piloto y aplicación de encuesta para la verificación de relación entre las variables de la tesis arriba mencionada, a la población objetivo, la cual comprende a las madres con hijos menores de 2 años que realizan su control de crecimiento y desarrollo en el centro de salud de Ancahuasi.

Es importante señalar que las actividades referidas a la aplicación del instrumento se llevarán a cabo en los meses de noviembre y diciembre del presente año.

Contacto 77328941@continental.edu.pe / Celular 937174844.

Sin otro particular, agradezco vuestra gentileza y atención.

Atentamente,



Mg. JAIME ENRIQUE SOBRADOS TAPIA

Director Académico
Escuela de Posgrado
Universidad Continental

Este documento y las firmas consignadas en él han sido emitidos a través de medios digitales, al amparo de lo dispuesto en el artículo 141-A del Código Civil: "Artículo 141-A. – Formalidad En los casos que la ley establezca que la manifestación de voluntad deba hacerse a través de alguna formalidad expresa o requerida de firma, esta podrá ser generada o comunicada a través de medios electrónicos, ópticos o cualquier otro tipo análogo. Tratándose de instrumentos públicos, la autoridad competente deberá dejar constancia del medio empleado y conservar una versión íntegra para su ulterior consulta".

Apéndice F.

Carta de autorización para aplicación de instrumentos



Cusco, Capital Histórica del Perú
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Ancahuasi, 11 de Noviembre del 2024.

CARTA DE ACEPTACION DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

SR
RICHAR ZUNIGA CHECCA
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Por medio de la presente es grato dirigirme a Usted cordialmente, como médico Jefe del C. S. Ancahuasi, con el fin de hacerle llegar la presente **CARTA DE ACEPTACION DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO** del proyecto presentado por con el título: "FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CUSCO, 2024" el mismo que se realizará en esta dependencia.

Me despido y le hago llegar mis consideraciones más distinguidas.

Atentamente



Av. Emilio Holguín s/n Centro Poblado de Ancahuasi



Apéndice G.

Matriz de recolección de datos

| A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U | V | W | X | Y | Z | AA | | |
|----------------|---------------|--------------------|------------------|---|-------------------------|----------------------|---------------|-----------------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DATOS DEL NIÑO | | DATOS DEL CUIDADOR | | | | | | | | CUMPLIMIENTO | FACTORES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sexo del niño | edad del niño | sexo de madre | edad de la madre | es beneficiaria de algún programa social? | estado civil | grado de instrucción | OCUPACION | n° de hijos | ¿cumple con el control? | FACTORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | MASCULINO | neonato | MASCULINO | <20 | CUNAMAS | SOLTERA | SIN EDUCACION | MADRE CASADA | 1 | SI | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | FEMENINO | <1 año | FEMENINO | 20-39 | JUNTOS | CASADA | PRIMARIA | OBRAERA | 2 | NO | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | 1 año | | 40 A 49 | VASO DE LECHE | CONVIENIENTE | SECUNDARIA | EMPLEADA | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | Ninguna | VIUDA | SUPERIOR | PROFESIONARIA | MAS DE 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | cunamar - juntar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | cunamar - vara de leche | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | juntar - vara de leche | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATOS DEL NIÑO | | DATOS DEL CUIDADOR | | | | | | | | SITUACION | FACTORES DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROLES CRED | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMERO | SEXO | EDAD | SEXO | EDAD | ESTADO CIVIL | GRADO DE INSTRUCCION | OCUPACION | NUMERO DE HIJOS | CUMPLIMIENTO DE CONTROLES CRED | ¿trabaja o realiza actividades remuneradas? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | ¿tiene dificultades para el cuidado de su hijo/a? | |
| 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 7 | 1 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 8 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 9 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 12 | 2 | 3 | 2 | 2 | 8 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 13 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 14 | 1 | 3 | 2 | 2 | 6 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 15 | 2 | 1 | 2 | 2 | 7 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 16 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 17 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 18 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 19 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 20 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 22 | 1 | 3 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U | V | W | X | Y | Z | AA | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
| 41 | 25 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 42 | 38 | 2 | 3 | 2 | 3 | 8 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 43 | 31 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 44 | 32 | 1 | 3 | 2 | 3 | 6 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 45 | 33 | 1 | 3 | 2 | 3 | 7 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 46 | 34 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 47 | 35 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 2 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 48 | 36 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 49 | 37 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 50 | 38 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 51 | 39 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 52 | 40 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 53 | 41 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 54 | 42 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 55 | 43 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 56 | 44 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 57 | 45 | 1 | 3 | 2 | 3 | 7 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 58 | 46 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 59 | 47 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | 48 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 61 | 49 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 62 | 50 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 63 | 51 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 64 | 52 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 65 | 53 | 1 | 3 | 2 | 2 | 7 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 66 | 54 | 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 67 | 55 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 68 | 56 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 69 | 57 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 70 | 58 | 2 | 3 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 71 | 59 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 72 | 60 | 1 | 3 | 2 | 2 | 7 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 73 | 61 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 74 | 62 | 1 | 2 | 2 | 2 | 6 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 75 | 63 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 76 | 64 | 1 | 3 | 2 | 1 | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 77 | 65 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 78 | 66 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 79 | 67 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 80 | 68 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 81 | 69 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 82 | 70 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 83 | 71 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 84 | 72 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 85 | 73 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 86 | 74 | 1 | 3 | 2 | 1 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 87 | 75 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 88 | 76 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 89 | 77 | 2 | 3 | 2 | 2 | 7 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 90 | 78 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 91 | 79 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 92 | 80 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |

Apéndice H

base de datos SPSS

| | NUMERO | SEXO NIÑO | EDAD NIÑO | SEXO | EDAD | PROGRAMA SOC. | ESTADOCIVIL | GRADOUNSTRUCCION | OCUPACION | NUMEROHijos | CUMPLIMIENTO | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 |
|----|--------|-----------|-----------|------|------|---------------|-------------|------------------|-----------|-------------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 7 | 7 | 1 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 8 | 8 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 9 | 9 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 10 | 10 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 11 | 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 12 | 12 | 2 | 3 | 2 | 2 | 8 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 13 | 13 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 14 | 14 | 1 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 15 | 15 | 2 | 1 | 2 | 2 | 7 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 16 | 16 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 17 | 17 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 18 | 18 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 19 | 19 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 20 | 20 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 21 | 21 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 22 | 22 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |

Apéndice I

Biblioteca zotero

Search results for 'tesis cred' in the Zotero library. The interface shows a list of items with columns for 'Titulo' and 'Creador'. The selected item is 'Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año' by Chahuas.

| Titulo | Creador |
|---|-------------------------|
| Factores que favorecen la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo de niño sa... | Aguilar Vásquez et al. |
| Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor ... | Aparco Balboa |
| Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor ... | Aparco Balboa |
| Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños meno... | Ayala Cordero et al. |
| Factores individuales e institucionales asociados a la vacunación contra el virus de la hepatiti... | Borda Olivas et al. |
| Concentración y periodicidad en el control del crecimiento y desarrollo del niño menor de u... | Borneo Cantalicio |
| Factores asociados al seguimiento del cuidado de niños menores de dos años | Bridi et al. |
| Factores asociados a la deserción a controles CRED en menores de 3 años del C.S. Ampliati... | Cahuana Laura y Ben... |
| El crecimiento y el desarrollo neuromotor, oseo y muscular:Factores endogenos y exogenos ... | Carbonero Celis y Ca... |
| Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un ... | Chahuas |
| Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de u... | Chichipe Guevara |
| Concepto de factor de riesgo como medida de asociación y efecto: tipos y utilización. Conc... | Enriquez navascues y... |
| Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población i... | Hernandez Cataño et... |
| Instituto Nacional de Estadística e Informática | INEI |
| El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023 | INEI |
| Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños meno... | Layne Mendoza y M... |
| Characterization of Social Risk Factors Among Newborns Seen at an Urban Pediatric Primary... | Lefchak et al. |
| Percepción de madres sobre la atención de enfermería en el servicio de crecimiento y desar... | Madero Zambrano e... |
| Salud y enfermedad del niño y del adolescente | Martinez Martinez |
| El control de crecimiento y desarrollo en la reducción de anemia en el Perú: the control of g... | Mayta |
| Evaluación de Impacto del programa JUNTOS - Resultados finales | MIDIS |

Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año

Información

Tipo de elemento: Artículo de revista académica

Titulo: Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año

Autor: Chahuas, Eulalia

Publicación: Revista Ciencia y Arte de Enfermería

Volumen: 5

Número: 3-10

Páginas: 3-10

Fecha: 2020-12

Serie

Titulo de la serie

Texto de la serie

Abrev. de revista

Idioma

DOI: 10.24314/rcae.2020.v5n2.01

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows.

Titulo corto

Search results for 'tesis cred' in the Zotero library. The interface shows a list of items with columns for 'Titulo' and 'Creador'. The selected item is 'Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 2 años' by Mucha Romucho y V...

| Titulo | Creador |
|--|-------------------------|
| Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para menores de 11 años | MINSA |
| Factores del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 2 años... | Mucha Romucho y V... |
| Anemia | OMS |
| Nuevo informe de la ONU: 43,2 millones de personas sufren hambre en América Latina y el ... | OPS |
| Diagnóstico de los factores socioeconómicos en estudiantes de la Escuela Superior Politécni... | Ormaza et al. |
| Estudio cuantitativo observacional de factores asociados al incumplimiento en el seguimient... | Perez Olivera et al. |
| Factores que influyen en el uso de servicios de salud por parte de los jóvenes. Caso Univers... | Quiroga Otálora y G... |
| Determinantes maternos relacionados al incumplimiento de los controles de crecimiento y d... | Quispe Quispe y Min... |
| Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánche... | Reyes |
| Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con ... | Reyes Rivera |
| Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años d... | Seijas Bernabé et al. |
| Factores maternos e incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en menores de 2... | Solis Poma y Rios Ce... |
| Prácticas educativas en salud: eje fundamental en el desarrollo de la primera infancia en cen... | Suárez-Villa et al. |
| La primera infancia importa UNICEF | UNICEF |
| Desnutrición infantil | UNICEF |
| Más inversión en desarrollo infantil temprano y enfoque multisectorial son claves para la re... | UNICEF |
| Obesidad y sobrepeso | UNICEF |
| Uno de cada cuatro niños y niñas en el mundo vive en situación de pobreza alimentaria inf... | UNICEF |
| Modulo para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño según las normas del ... | USAID |
| Barriers to Attendance of Prenatal and Well-Child Visits | Wolf et al. |
| Socioeconomic Distress as a Predictor of Missed First Outpatient Newborn Visits | Yao et al. |

Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año

Información

Tipo de elemento: Artículo de revista académica

Titulo: Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año

Autor: Chahuas, Eulalia

Publicación: Revista Ciencia y Arte de Enfermería

Volumen: 5

Número: 3-10

Páginas: 3-10

Fecha: 2020-12

Serie

Titulo de la serie

Texto de la serie

Abrev. de revista

Idioma

DOI: 10.24314/rcae.2020.v5n2.01

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows.

Titulo corto

Apéndice H Evidencias fotográficas



Descripción: Fotografías que muestran a las encuestadoras (Internas de enfermería) aplicando los instrumentos en el Centro de salud de Ancahuasi (sala de espera de los consultorios de crecimiento y desarrollo)