



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en
niños de un centro de salud de Chachapoyas 2023

Para optar el Grado Académico de
Maestro de Gestión en Salud

Presentado por:

Autora: Chichipe Guevara, Iris Giovana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7685-4403>

Asesora: Mg. Hermoza Moquillaza, Rocío Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7690-9227>

Lima – Perú

2024

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSION: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, IRIS GIOVANA CHICHIPE GUEVARA Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CHACHAPOYAS 2023." Asesorado por el docente: MG. HERMOZA MOQUILLAZA ROCÍO VICTORIA Con DNI 40441142 Con ORCID0000-0001-7690-9227, tiene un índice de similitud de (14) (CATORCE)% con código oid:14912:363867638 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Iris Giovana Chichipe Guevara
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 42718442

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Mg Rocío Hermoza Moquillaza
 DNI:40441142.....

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSION: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Lima, 30 de junio de 2024

Tesis

**FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE
CHACHAPOYAS 2023.**

Línea de investigación

SALUD Y BIENESTAR

Asesor(a)

MG. HERMOZA MOQUILLAZA ROCÍO VICTORIA

Código ORCID: 0000-0001-7690-9227

DEDICATORIA

A Dios, quien me da la fuerza necesaria para
terminar con mis objetivos académicos trazados

A mi primogénito, quien me da las fuerzas, para
continuar con mis estudios.

AGRADECIMIENTO

A mi familia que está siempre a mi lado durante este periodo de Estudio.

A mi docente del curso por compartir sus conocimientos, aportes, tiempo y comprensión.

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA..... | .iii |
| AGRADECIMIENTO..... | iv |
| ÍNDICE..... | v |
| RESUMEN..... | viii |
| ABSTRACT..... | ix |
| INTRODUCCIÓN..... | x |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1 Planteamiento del problema:..... | 1 |
| 1.2 Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1 Problema general | 3 |
| 1.2.2 Problemas específicos..... | 3 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1 Objetivo general..... | 4 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 4 |
| 1.4 Justificación de la investigación..... | 4 |
| 1.4.1 Teórica | 4 |
| 1.4.2 Metodológica | 5 |
| 1.4.3 Práctica | 5 |
| 1.5 Limitaciones de la investigación..... | 6 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1 Antecedentes de la investigación: | 7 |
| 2.2 Bases teóricas | 11 |
| 2.3 Formulación de hipótesis | 18 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3.1 Hipótesis general | 18 |
| 2.3.2 Hipótesis específicas..... | 19 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | 20 |
| 3.1. Método de investigación | 20 |
| 3.2. Enfoque de la investigación | 20 |
| 3.3. Tipo de investigación | 20 |
| 3.4. Diseño de la investigación..... | 21 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo..... | 22 |
| 3.6. Variables y operacionalización | 23 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 27 |
| 3.7.1. Técnica..... | 27 |
| 3.7.2. Descripción de instrumentos..... | 27 |
| 3.7.3. Validación..... | 29 |
| 3.7.4. Confiabilidad | 30 |
| 3.8. Análisis de datos y procesamiento | 30 |
| 3.9. Aspectos éticos | 32 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | 34 |
| 4.1. Resultados | 34 |
| 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados | 34 |
| 4.2 Prueba de hipótesis..... | 42 |
| 4.1.3. Discusión de resultados | 49 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 55 |
| 5.1 Conclusiones | 55 |
| REFERENCIAS | 58 |
| ANEXOS | 68 |

| | |
|---|-----|
| Anexo 1: Matriz de consistencia | 68 |
| Anexo 2: Instrumento 1 | 73 |
| 1. Edad de la madre | 73 |
| Anexo 3: Validez del instrumento..... | 78 |
| Anexo 4: Confiabilidad del instrumento | 133 |
| Anexo 5: Aprobación del Comité de ÉTICA..... | 134 |
| Anexo 6: Formato de Consentimiento Informado..... | 135 |
| Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos | 139 |
| Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin..... | 140 |

RESUMEN

Objetivo: Establecer los factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023. **Metodología:** Fue una investigación descriptiva correlacional de método deductivo. Participaron 144 madres y/o tutores. Para comprobar las suposiciones se utilizó el ensayo de Spearman medida no paramétrica de correspondencia que ayudo a describir la correspondencia entre las dos variables. La información fue recolectada mediante el interrogatorio: Elementos sociodemográfico para el desempeño en el CRED. Para el análisis de datos se empleó del software IBM SPSS Statistics versión 26.0. **Resultado:** Los factores sociodemográficos e institucionales se relacionan significativamente con el cumplimiento del control, destacando los primeros. **Conclusión:** Existe una relación significativa fuerte y directa entre los factores en el cumplimiento de asistencia del control y crecimiento de los niños.

Palabras Clave: Factores, control, desarrollo, crecimiento, infantes

ABSTRACT

Objective: Establish the factors related to compliance with growth and development control in children from a Health Center in Chachapoyas 2023. **Methodology:** It was a descriptive correlational investigation with a deductive method. 144 mothers and/or guardians participated. To check the assumptions, the Spearman test was used, a non-parametric correspondence measure that helped describe the correspondence between the two variables. The information was collected through the interrogation: Sociodemographic elements for performance on the CRED. IBM SPSS Statistics version 26.0 software was used for data analysis. **Result:** Sociodemographic and institutional factors are significantly related to compliance with control, highlighting the former. **Conclusion:** There is a strong and direct significant relationship between the factors in compliance with attendance, control and growth of children.

Keywords: Factors, control, development, growth, infants

INTRODUCCIÓN

En el Perú como en los países de Latino América se emplea el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), conformado por una serie de acciones repetidas y técnicas del profesional de la salud, con la finalidad de supervisar el crecimiento; detectar posibles alteraciones de diferentes enfermedades, apoyando al diagnóstico y a la intervención oportuna reduciendo deficiencias.

El incumplimiento del CRED, es una problemática a resolver a cargo del profesional de Salud, encargados de realizar la prevención, promoción según la Norma Técnica de CRED, instrumento en el que se indican las directivas para su control, ayudando a identificar oportunamente la alteración en el crecimiento de los niños. La presente investigación buscar identificar los elementos que describen al desempeño de los controles entre 0 a 11 meses que se atienden en el Centro de Salud (C.S.) de 9 de enero, con la finalidad de contribuir con información importante al profesional de la salud y la sociedad, en este contexto la investigación está conformada por: Capítulo I realidad problemática; capítulo II marco teórico; capítulo III metodología; capítulo IV resultados; capítulo V conclusiones y recomendaciones y para finalizar la referencias bibliográficas y complemento.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló en el 2018, el aumento de casos con retraso en su crecimiento en los niños pequeños. Ante esta situación manifiesta que el CRED, es importante para evitar problemas en el crecimiento y prevenir enfermedades (1). Frente a esta problemática la UNICEF, ha reconocido la importancia del desarrollo de la niñez en la cual, si el lactante menor no cumple con el cuidado de acuerdo a su grupo etareo, a medida que crece, los factores de riesgos son: niños con desnutrición, obesidad, talla baja, alterando su calidad de vida y en casos extremos no actuar a tiempo puede conllevar hasta la muerte (2).

A nivel mundial en países como México enfrenta desafíos significativos en cuanto a la nutrición infantil y la alimentación saludable. La pobreza, la urbanización acelerada y las decisiones alimentarias mal informadas están contribuyendo a dietas perjudiciales. Como resultado, uno de cada tres niños menores de cinco años sufre de desnutrición, mientras que

dos de cada tres niños menores de dos años están mal alimentados. Estos problemas tienen profundas implicaciones para el desarrollo físico y cognitivo de los niños, perpetuando un ciclo de pobreza y mala salud. UNICEF ha identificado la necesidad de medidas concretas para abordar estos problemas, incluidas recomendaciones para gobiernos como mejorar sus centros de salud y atención para sus controles de los niños desde su nacimiento (2).

En la región de América Latina y el Caribe, la prevalencia de la desnutrición crónica y problemas de desarrollo y crecimiento en niños menores de cinco años se sitúa en el año 2020 en un 11,3%, aproximadamente. Es decir, 3,9 millones de niños de hasta cinco años sufren con problemas de desarrollo, crecimiento y sobrepeso en algunos casos, lo que resalta la necesidad de abordar tanto la desnutrición como el sobrepeso. La falta de acceso a centros de salud y la reticencia de los padres a llevar a los niños menores de dos años a recibir atención médica afecta gravemente el crecimiento y desarrollo infantil.

A nivel nacional, en el Perú, según datos del INEI, la población infantil para el año 2018, correspondió a 10 millones 338,000, de los cuales el 33.5% eran niños de 0 a 5 años, con resultados poco favorables en el control CRED, con una cobertura del 28 % en niños menor de 1 año (3). Ante esta situación, el Perú enfatizó en la integración del enfoque Cuidado para el Desarrollo Infantil en políticas públicas y prácticas, brindando orientación a las familias y proporcionando oportunidades para un mayor cumplimiento en el control CRED (4). El Ministerio de Salud mediante su norma técnica desarrolla la aplicación del CRED, centrándose en apoyar el incremento normal del peso y desarrollo infantil adecuado para su edad (5).

El CRED es una importante antelación de salud pública en el país, la cual sirve para evaluar y supervisar el crecimiento adecuado o inadecuado, bajo peso, sobrepeso, obesidad,

desnutrición, talla baja, enfermedades prevalentes y a la vez identificar los posibles riesgos del desarrollo psicomotor de los niños tales como: riesgos motores, de coordinación, sociales y de lenguaje. Por lo tanto, promueve el juicio y la mediación temprana para disminuir y prevenir defectos, lesiones (6).

En la actualidad las familias con niños pequeños y personas dedicadas al cuidado de los menores de edad muestran desinterés en trasladar a los menores a la consulta de enfermería para su evaluación CRED, afectando el monitoreo continuo del crecimiento (7).

A nivel local en el centro de salud 9 de enero según Eqhaly tiene una cobertura de 40% (8). Acudiendo de 6 a 8 niños para su control de 45 minutos por consulta, teniendo dos consultorios de CRED, ante esta problemática es importante conocer los componentes asociados a la asistencia de las evaluaciones en el CRED para plantear estrategias orientadas a aumentar las coberturas (9), brindando una atención de calidad en el programa y cuidados primarios al niño entre cero a 11 meses (10). Ante esta situación se describe el problema de estudio.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué factores se relacionan al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023?

1.2.2 Problemas específicos

A. ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023?

B. ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores relacionados al cumplimiento del CRED en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión factores sociodemográficos con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.
- Identificar la relación entre la dimensión factores institucionales con el cumplimiento del crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Teóricamente se demuestra que este estudio, permitió la exploración teórica de variables específicas como los factores sociodemográficos y la elegibilidad para CRED. Además, favoreciendo la identificación de los riesgos que presenten los niños a las diferentes enfermedades, alteraciones que interfieren en su crecimiento. El presente trabajo de investigación contribuye con la ciencia para mejorar las intervenciones del CRED basado en la evidencia científica. Por lo tanto, este estudio, es una referencia para ejecutar otras investigaciones, a los profesionales del área (11).

Las teorías que sustentan a la variable cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo es La Teoría del Cumplimiento de Roles Sociales y la Teoría del Modelo de Determinantes Sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead. Asimismo, la teoría que sustentan a factores relacionados es la Teoría Modelo de Atención Primaria de Salud de Alma-Ata que enfatiza la importancia de la atención primaria como enfoque central para lograr la salud para todos (27).

1.4.2 Metodológica

Para evaluar las variables: Factores relacionados y el cumplimiento del CRED, se ha tomado el instrumento válido y fiable de Figueroa-Tinoco y adaptado por la autora de la presente investigación (2018) (11), apropiado a la realidad la cual proporciona una base de datos actuales, facilitando la identificación de los elementos relacionados al cumplimiento del CRED. La investigación está desarrollada en marco a los aportes de teóricos propuestos por Córdova (12). Asimismo, el estudio se aplicó desde los cero a 11 meses en el establecimiento 9 de enero en temporal: Año 2023. Los resultados obtenidos son datos valiosos para otros estudios de investigaciones.

1.4.3 Práctica

Se identificó la correlación de factores afines con el cumplimiento del CRED, los resultados facilitan conocer las causas de su cumplimiento, considerando que su atención debe ser periódica, contribuyendo a plantear actividades de orientación y sensibilización sobre la importancia del cumplimiento a las citas programadas de CRED, elaborando estrategias más eficientes para aumentar las coberturas en beneficio del infante evitando

posibles alteraciones en su desarrollo, disminuyendo la morbilidad y mortalidad en el niño (13).

1.5 Limitaciones de la investigación

En el estudio sobre los factores relacionados con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas en 2023, se enfrentó varias limitaciones:

La primera limitación fue la falta de tiempo de las madres para responder el cuestionario. Muchas madres de familia no disponían del tiempo necesario para completar el cuestionario durante el horario inicial programado, lo que requirió la reprogramación de entrevistas en horarios más convenientes para ellas.

La segunda limitación del estudio fue la desconfianza de las madres hacia el cuestionario. Algunas madres mostraron reticencia a responder debido a la falta de confianza en el proceso. Para superar esto, fue necesario proporcionar explicaciones detalladas sobre el objetivo del estudio y la importancia de su participación, además de mostrar la identificación del tesista y el respaldo del personal del Centro de Salud.

La tercera limitación la diversidad sociodemográfica. La diversidad de factores sociodemográficos, como el nivel educativo y socioeconómico, dificultó la comprensión y la precisión de las respuestas, por lo que se les tuvo que explicar más a detalle ocupando más tiempo del necesario.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación:

Internacionales

Adriana (12) publicó el 2018, una tesis para determinar la proporción entre el excesivo tiempo para la atención y la importancia al CRED, del establecimiento de salud. Panamá, 2017. Su población son niños de cinco años y la muestra de 720. Encontró que el tiempo de espera (más de 2 horas) y la importancia del CRED es fundamental. El autor concluye que hubo asociación estadística de importancia en relación con el demasiado tiempo de espera y utilidad con el CRED.

Dickson et al. (13) publicaron en 2020, un artículo para identificar los elementos sociodemográficos con el crecimiento adecuado en preescolares que habitan en países africanos. Utilizaron datos de la encuesta de 5 países de África: La puntuación Z de la talla

para edad y la técnica de análisis de datos para evaluar los factores vinculados al crecimiento de los niños. El resultado obtenido fue de a mayor estudio de la madre, un año de incremento en la edad materna y aumento del peso materno, se relacionó de forma positiva con el crecimiento del niño, además Nigeria y Kenia en la lactancia materna presentaron mayor probabilidad de asociarse con el crecimiento. También se presentó la disminución de asociación al crecimiento los factores (Sexo, empleo, paridad materna y edad del niño). La conclusión del artículo fue la presencia de una correlación significativa con la edad y educación de la materna, lactancia materna, control prenatal con el crecimiento normal de los niños y a la vez presento una negatividad en asociarse con el empleo, sexo, paridad materna y la edad del niño.

Anesu et al., (14) publicaron en 2022, un artículo donde revisaron las curvas de crecimiento a partir de la Encuesta de Nutrición de Zimbabue de 2018 y cotejar con los modelos de crecimiento de la OMS. Emplearon una muestra de 32248 niños de Zimbabue, realizaron curvas de crecimiento utilizando el método de Lambda Mu Sigma (LMS). Obtuvieron resultados de infantes de Zimbabue con estatura bajas y con peso disminuido, en relación con los estándares de crecimiento de la OMS. Por lo tanto, el estudio concluye que los patrones de crecimiento de la OMS determinan la existencia de una mayor proporción en el aplazamiento del crecimiento de los niños de Zimbabue y a la vez minimiza el riesgo a obesidad.

Baran et al. (15) publicaron en 2022. Un artículo en el cual se examinó los factores sociodemográficos y socioeconómicos que intervienen en la estructura del peso corporal de niños de 7 a 13 años. Utilizaron el método de bioimpedancia eléctrica y el TANITA 780MC para evaluar los elementos de la composición corporal y los factores sociodemográficos en 315 niños. Obteniendo resultados demostrativos que la masa corporal de la madre aporta el mayor

contenido de tejido adiposo en su composición corporal de los menores de edad y a la vez el lugar que habita dificulta el porcentaje de la grasa corporal. Las conclusiones fueron que el factor sociodemográfico: Ciudad, está relacionada directamente con una composición corporal ideal y adecuada para los niños.

Villarreal et al. (16) publicaron en 2021. Un estudio para reconocer las diferencias del CRED psicomotor en infantes de guarderías. El estudio fue transversal analítico en los menores de edad de 25 a 48 meses, utilizaron las tablas de talla, peso y el instrumento del desarrollo infantil. Para el estudio de datos utilizaron la prueba X². Se encontró que los niños en guardería tenían un peso adecuado a para su edad en comparación con los menores de edad que no asisten a la cuna ($P = 0,035$). La adquisición de habilidades presentó incremento en el desempeño de los niños en el área psicológica y social ($P = 0,000$), lenguaje ($P = 0,000$), motora ($P = 0,000$) y desarrollo cognitivo ($P = 0,000$). Por lo tanto, los autores concluyeron que los niños que están en guarderías presentan un mayor nivel de desarrollo psicomotor.

Nacionales

Reyes (17) publicó en 2020 una investigación con el objetivo de fijar la conexión entre elementos y el cumplimiento al CRED en niños de 2 años del C.S. Lima Este. Se empleó un enfoque cuantitativo, de las cuales 196 son madres que tienen hijos de 2 años. Los resultados encontrados fueron el 55.6% incumplieron al control y asisten a los controles el 44.4%. La investigadora concluyó que se encontró asociación entre los factores con el cumplimiento.

Espinoza y Valderrama (18) publicaron en 2019, un estudio para establecer los componentes culturales, institucionales y sociales en la interrupción del CRED de los niños del

C.S. Bellavista – Callao, 2019. Se empleó un enfoque cuantitativo, realizada en 107 mamás de hijos lactantes (1 año), no cumplieron al menos a un control de CRED. Encontraron que la relación con el factor social por lo menos el 75% de las madres entrevistadas manifestaron que los cuidados a los menores niños influyen para el cumplimiento adecuado al CRED y el 17%, manifestaron que el horario de sus trabajos origina inconvenientes para acudir al control. En relación con el factor relacionado con la cultura el 96% de las encuestadas tienen conocimiento de lo importante de acudir al control y el 3% afirma que sólo asiste al control de CRED, cuando el niño presenta signo de enfermedad. Respecto al componente institucional un 71% de las mamás encuestadas manifestaron que existe personal de enfermería reducido, y el 67% indicaron que la demora en la atención influye en no poder asistir con regularidad al control de CRED. El 8% manifiestan que el trayecto entre el Centro de Salud y su domicilio origina la irregularidad de llevar al niño a su control. Por lo tanto. Los autores concluyeron que los factores estudiados tienen un efecto sobre la irregularidad en el crecimiento de los niños.

Salazar S. (19) publicó en 2019. Un artículo con el objetivo fue vincular los elementos concernientes con la ausencia de los niños al CRED del Centro Materno Ancón 2019. Empleó un enfoque cuantitativo, representativo, transversal y retrospectivo. Los resultados: El 52 % representaba a los factores socioeconómicos, eran madres de 19 a 29 años y el 40% pertenecía a los elementos culturales las cuales son las que no asisten a su control por motivo de actividades domésticas y por el cuidado de sus hijos. Los factores institucionales son el 56 %, manifestaban que llegaban al centro de salud con 10 minutos. La conclusión fue que el factor socioeconómico está asociado al incumplimiento de los controles.

Pino, (20) publicó en 2019, una tesis con el objetivo de comprender los componentes relacionados por incumplimiento del CRED en el menor de un año. Región San Martín. Tuvo un enfoque prospectivo, cuantitativo y transversal. El resultado determinó que el 53 % incumplen a la consulta de crecimiento por motivos económicos y el 94% tener conocimiento sobre la significativo del CRED. El autor concluyó que existen relación con el entendimiento por parte de las mamás en el incumplimiento al CRED.

Huacachino G. (21) publicó un estudio en 2017 para comprender la relación entre la continuidad del control de CRED y la salud del infante. Este estudio involucró un prototipo de 64 menores de edad de ACLAS Las Moras-Huánuco en el año 2017. Los resultados mostraron que asisten al CRED el 43,8%, estado de salud general con sobrepeso en el 18,8%, talla baja en el 10,9% y riesgo de desarrollo psicomotor en el 14,1%. En conclusión, hubo una correlación significativa entre CRED y el estado general de salud de los niños.

2.2 Bases teóricas

Factores relacionados

Se refiere al conjunto de elementos que tienden a influir o asociarse a otros (22):

Dimensiones de la variable factores sociodemográficos.

Factores Sociodemográficos

Se refiere al análisis estadístico de una determina población, en conclusión, socio demográfico se refiere a las diferentes condiciones que presenta la población (22):

Edad de la madre. Se refiere a la edad de la madre que normalmente puede variar desde los 16 años hasta más de 30 años.

Grado de instrucción. Se refiere al conocimiento o formación educativa que tiene la madre

para poder identificar los beneficios que genera cumplir con el control de CRED para sus hijos.

Número de hijos. Es el número de hijos que viven en un hogar está compuesto por los hijos biológicos o adoptados.

Ocupación de la madre. Es un vinculado de acciones que realiza la persona en un determinado puesto de trabajo y por la cual recibe un salario o no remunerado como por ejemplo ama de casa.

Estado Civil. Situación de las personas como se encuentran actualmente, puede ser Casado, Soltero, Viudo, Separado y divorciado.

Ingresos promedio mensual familiar. Son entradas económicas generadas por diferentes actividades realizadas por miembros de la familia.

Sexo del niño. Se refiere a si es de sexo masculino o femenino.

Edad del niño. Son los meses de nacidos que lleva el niño.

Dimensión Factores Institucionales (23).

Estos factores, relacionados con la institución donde laboran los padres, inciden en las actividades cotidianas y limitan así la posibilidad de poner al niño al cuidado del CRED correspondiente.

Tiempo de llegada al centro de salud. Se refiere al período de tiempo que necesita para el traslado desde su domicilio hasta la institución de salud, las familias que proceden de zonas muy lejos podrían no llegar a tiempo a su cita para el control del niño.

Tiempo de espera para la atención. Se refiere al tiempo que espera el usuario desde que llega hasta que es atendido.

Horario adecuado de Atención. Es el horario determinado por el Centro de Salud para atender a la población infantil en el Servicio de CRED, las responsables son las licenciadas en enfermería, las cuales brindan las citas programadas en horario reducido, causando el limitado cumplimiento al control.

Trato de personal. Forma de atender por los trabajadores de la salud a los usuarios.

Información clara y entendible. Es la cantidad de información solicitada y no solicitada que reciben los usuarios por parte del personal.

Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo

Es cumplir las determinadas actividades programadas en un tiempo específico por el personal de salud y el compromiso que tienen los padres de llevar al niño al control CRED para el beneficio del niño. Deben de asistir al control llevando al niño, puntualmente a los 11 controles que corresponde al menor de 1 año, para realizar el seguimiento oportuno y la vez identificar la adecuada ganancia de peso y los riesgos que modifican el crecimiento del pequeño (5).

Control de Crecimiento y Desarrollo

Examen de la salud, ejecutado periódicamente a menores de 0 a 5 años quienes asisten al establecimiento. El CRED es un grupo de acciones realizada por la Licenciada de Enfermería para evaluar el crecimiento, hacer el seguimiento oportuno y a la vez identificar las alteraciones que se presentan en el niño (5).

Dimensiones

Asistencia. Asistencia total a todos los controles programados.

Siendo lo contrario la asistencia relativa a todos los controles, es decir faltas de uno o varias

citas programadas.

Se tiene a las siguientes definiciones complementarias:

Crecimiento. Aumento de la masa corporal. Relacionado factores sociodemográficos y sociales.

Desarrollo. Se refiere al cambio, crecimiento y maduración de los sistemas y funciones de los seres vivos. Relacionados con los factores genéticos, culturales.

Crecimiento Adecuado. Situación ideal que indica que el niño, se encuentra con un peso adecuado y dentro de los estándares deseados.

Crecimiento Inadecuado. Estado que muestra disminuida, excesivo incremento de peso, talla, la cual indica que la curva no coincide con los parámetros esperados. A pesar de que las curvas de crecimiento P/E y T/E están localizadas entre los sitios de separación óptimo

Número de CRED para niños menor de un año:

La norma técnica sanitaria del Perú está definida por el R.M. No. 537-2017/MINSA para la prueba de CRED de menores de 5 años, una prueba cada mes, correspondiente a la prueba hasta 1 año de edad, quienes deben recibir 11 pruebas cada mes (5).

Existen teorías que sustentan a las variables de estudio como:

La Teoría del Cumplimiento de Roles Sociales: Esta teoría sugiere que los individuos tienen roles sociales y expectativas asociadas con esos roles. En el contexto de los padres, esto implica que se espera que cumplan con ciertas responsabilidades en el cuidado y desarrollo de sus hijos. Esta teoría puede ser relevante para comprender cómo las

expectativas sociales y normas influyen en el cumplimiento de las citas de control de crecimiento y desarrollo en niños (26).

Teoría Modelo de Atención Primaria de Salud de Alma-Ata: Este modelo enfatiza la importancia de la atención primaria como enfoque central para lograr la salud para todos. Se centra en la equidad en el acceso a los servicios de salud, la participación comunitaria y la atención integral. Esta teoría puede sustentar variables relacionadas con la accesibilidad y la calidad de la atención primaria en la investigación (27).

Teoría Modelo de Determinantes Sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead: Este modelo reconoce que los factores sociales, económicos y ambientales tienen un impacto significativo en la salud de las personas. Se puede aplicar para investigar variables relacionadas con el entorno social, económico y ambiental que influyen en la salud de la población (28).

La importancia de la prevención y de llevar a los controles a los niños menores de 1 año es fundamental para garantizar su salud y desarrollo óptimos. Aquí se destacan algunos puntos clave:

Detección temprana de problemas de salud: Los controles médicos regulares permiten detectar tempranamente cualquier problema de salud que pueda afectar al niño. Esto incluye enfermedades, trastornos del desarrollo, deficiencias nutricionales y otras afecciones médicas que pueden tener un impacto significativo en su salud a largo plazo (29).

Monitoreo del crecimiento y desarrollo: Durante los primeros años de vida, los niños experimentan un rápido crecimiento y desarrollo. Los controles médicos regulares proporcionan la oportunidad de monitorear de cerca este proceso y garantizar que el niño

esté alcanzando los hitos de desarrollo adecuados en términos de peso, altura, desarrollo motor, cognitivo y socioemocional (30).

Vacunación y prevención de enfermedades: Los controles médicos permiten asegurarse de que el niño reciba todas las vacunas recomendadas de acuerdo con el calendario de vacunación. Esto es crucial para proteger al niño contra enfermedades infecciosas graves y prevenir brotes de enfermedades prevenibles (31).

Asesoramiento y educación para los padres: Durante las visitas de control, los profesionales de la salud pueden proporcionar asesoramiento y educación a los padres sobre diversos temas relacionados con el cuidado infantil, la lactancia materna, la alimentación saludable, la seguridad en el hogar, el desarrollo infantil y otras áreas importantes para el bienestar del niño (32).

Construcción de relaciones con el proveedor de atención médica: Llevar regularmente al niño a los controles médicos ayuda a establecer una relación sólida y de confianza entre los padres y el proveedor de atención médica. Esto facilita la comunicación abierta y efectiva, lo que a su vez mejora la calidad de la atención médica brindada al niño (33).

El rol del Estado en la salud de los niños menores de un año es esencial para garantizar su bienestar y desarrollo óptimos (34). Esto requiere la implementación de políticas y programas que aborden diversas dimensiones de la salud infantil, desde el acceso a servicios de salud hasta la promoción de prácticas saludables y el apoyo a las familias en su papel de cuidadores (35).

El Estado debe garantizar que todos los niños tengan acceso a servicios de atención médica de calidad, incluyendo atención prenatal para las madres durante el embarazo, atención

durante el parto y atención pediátrica después del nacimiento(36). Esto incluye la disponibilidad de centros de salud y hospitales equipados con personal capacitado y recursos adecuados (37).

Es beneficioso para el Estado tener una población saludable por varias razones:

Reducción de costos en salud: Una población saludable tiende a requerir menos atención médica y hospitalaria, lo que resulta en menores costos para el sistema de salud. Esto libera recursos que pueden destinarse a otras áreas prioritarias (38).

Aumento de la productividad: Las personas saludables tienden a ser más productivas en el trabajo y en la sociedad en general (39). Están menos ausentes debido a enfermedades y tienen menos discapacidades que puedan limitar su capacidad para contribuir al desarrollo económico y social (40).

Mejora en la calidad de vida: Una población saludable disfruta de una mejor calidad de vida en términos de bienestar físico, mental y social(41). Esto contribuye al desarrollo humano y al bienestar general de la sociedad (42).

Mayor esperanza de vida: Una población saludable tiende a tener una mayor esperanza de vida, lo que significa que las personas pueden contribuir al crecimiento y desarrollo de la sociedad durante más tiempo y disfrutar de una jubilación más activa y satisfactoria (43).

Reducción de las desigualdades sociales: Promover la salud puede ayudar a reducir las desigualdades sociales, ya que las personas con acceso equitativo a servicios de salud tienen más oportunidades de alcanzar su máximo potencial y participar plenamente en la sociedad (44).

La salud en el Perú en niños menores de un año es un área de preocupación y atención prioritaria para el sistema de salud. A continuación, se destacan algunos aspectos relevantes:

Mortalidad infantil: Aunque ha habido mejoras en las últimas décadas, la mortalidad infantil aún representa un desafío en el Perú (45). Los niños menores de un año son especialmente vulnerables y enfrentan un mayor riesgo de enfermedades y condiciones que pueden resultar en muerte prematura (46).

Acceso a la atención médica: El acceso a servicios de salud adecuados y oportunos es fundamental para garantizar la salud de los niños menores de un año (47). En el Perú, existen desafíos en términos de acceso geográfico, calidad de atención y disponibilidad de servicios de salud especializados para niños (48).

Vacunación y prevención de enfermedades: La vacunación es una estrategia fundamental para prevenir enfermedades infecciosas en los niños. El Perú ha implementado programas de vacunación, pero aún enfrenta desafíos en términos de cobertura y acceso equitativo a vacunas para todos los niños, especialmente aquellos en áreas rurales y marginadas (49).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación entre los factores relacionados y el cumplimiento del CRED en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Ho: No Existe relación entre los factores relacionados y el cumplimiento del CRED en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Ha: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Ha: Existe relación significativa entre los factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

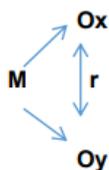
La metodología fue hipotético deductivo porque requiere analizar la posibilidad de probar y refutar la hipótesis implicando un proceso continuo de prueba y error (24).

3.2. Enfoque de la investigación

Ofrece una orientación cuantitativa, cuantifica e identifica las relaciones entre las variables objeto de estudio y analiza los datos mediante procedimientos estadísticos. (24).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada por que se centra en la resolución de problemas prácticos y la generación de conocimiento que pueda ser directamente utilizado para abordar situaciones específicas en el mundo real (25). En este sentido el esquema es:

**Dónde:**

M = Muestra

Ox = Factores relacionados

Oy = Cumplimiento de los CRED

r = Relación entre las variables

3.4. Diseño de la investigación

En este estudio se utilizó un diseño no experimental, lo que significa que el investigador no alteró las variables en estudio, sino que observó cómo estas se manifestaban en su entorno natural. Este enfoque permitió analizar la relación entre dos variables específicas: los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños.

El estudio también es correlacional, lo que implica que su objetivo principal fue identificar y evaluar la asociación entre dos o más factores, en este caso, los factores sociodemográficos y los institucionales, y cómo estos se relacionan con el cumplimiento del CRED. Este tipo de investigación no busca establecer una causa directa, sino más bien entender la relación estadística entre las variables, sin la interferencia de factores externos.

Además, el estudio fue transversal porque la recolección de datos se realizó en un período de tiempo específico. Esto significa que los datos se recopilaban en un solo punto en el tiempo, permitiendo una instantánea de la situación durante ese período determinado.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Está compuesta de 230 madres con niños hasta 11 meses, atendidos en el Centro de Salud 9 de enero en el año 2023.

Muestra

Es integrado por 144 madres con hijos hasta los 11 meses que participaron en el CRED del Establecimiento 9 de enero en el mes de enero de 2024. Cálculo de la muestra (25)

FÓRMULA

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

DÓNDE

| | | |
|------------------------|----------|------|
| Dimensión de Población | N | 230 |
| Nivel de confianza | | 95% |
| Valor de Z | Z | 1.96 |
| Proporción de P | p | 50 |
| Margen de error | e | 5% |
| Tamaño de muestra | n | 144 |

REEMPLAZANDO

$$(230) (1.96)^2 (0.50) (0.50)$$

$$n = \frac{(230-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}{0.05} = 144$$

n = 144 madres de familias

Criterios de Inclusión

- ✓ Se incluyeron a las mamás de hijos con 0 a 11 meses.
- ✓ Mamás con niños de cero a once meses que aceptaron contestar el formulario.
- ✓ Madres con hijos entre 0 a once meses, asistentes al Centro de Salud 9 de enero.

Criterios de Exclusión

- ✓ Madres con niños que no se encuentran en el padrón nominal del centro salud 9 de enero.
- ✓ Madres con niños que se negaron a participar en el estudio.

Muestreo

Es no probabilístico por conveniencia, que consiste cuando el investigador selecciona a la muestra representativa por conveniencia o criterio propio y en esta investigación es por la disponibilidad de la madre de familia de colaborar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Factores relacionados

V2: Cumplimiento al CRED

Variable 1: Factores sociodemográficos

Matriz operacional de la variable 1:

| Variables | Definición Conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|-----------------------|---|---|---------------------------|--------------------------------------|--------------------|---|
| Factores relacionados | Se refiere a las diferentes condiciones que presenta la población | Se describe como los diversos contextos establecidos por la población, las cuales se relacionan en la asistencia al control CRED. | Factores Sociodemográfico | 1. Edad de la madre | Intervalo | Menor a 21 Años 21 – 30 años Mayor a 30 años |
| | | | | 2. Grado de instrucción | Ordinal | Primaria Secundaria Superior |
| | | | | 3. Número de hijos | Razón | 1 2 3 o más |
| | | | | 4. Ocupación de la madre | Nominal | Ama de casa Trabajo dependiente Trabajo independiente |
| | | | | 5. Estado civil | Nominal. | Soltera Conviviente Casada Divorciada |
| | | | | 6. Ingreso promedio familiar mensual | Intervalo | Menos de S/1000 S/ 1001- S/2000 S/ 2001 a más |
| | | | | 7. Sexo del niño | Nominal. | Femenino Masculino |

| | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------------|--|-----------|---|
| | | | | 8. Edad del niño | Intervalo | 0 – 4 meses 5 – 9 meses 10 – 11 meses |
| | | | Factores institucional es | 1. Tiempo de llegada al centro de salud | Intervalo | < 10 min 11 - 20 min 21 - 30 min |
| | | | | 2. Tiempo de espera para la atención | Intervalo | 15 a 30 min 31 a 45 min > 46 min |
| | | | | 3. Horario adecuado de atención | Ordinal | Siempre A veces Nunca |
| | | | | 4. Trato del personal | Ordinal | Bueno Regular Malo |
| | | | | 5. Información clara y entendible | Ordinal | Siempre A veces Nunca |

Variable 2: Cumplimiento al control CRED.

Matriz operacional de la variable 2

| Variables | Definición Conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|------------------------------|--|--|------------------|---|---------------------------|---|
| Cumplimiento al control CRED | Es efectuar las determinadas acciones programadas en un tiempo específico por el personal de salud | Concurrencia a los once exámenes programados de CRED entre cero a 11 meses en el establecimiento o de salud. | Asistencia | Asistencia continua según el cronograma establecido a los controles de CRED | Nominal | Si No |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se aplicó una encuesta, mediante preguntas de respuesta múltiple al grupo de estudio, las mismas que dieron a conocer opiniones e investigar las características del grupo de estudio encuestado (24).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Las preguntas se ejecutaron a las madres asistentes al consultorio de CRED del Centro de salud 9 de enero. Previo consentimiento informado.

El cuestionario está conformado por 13 ítems, dividido de la siguiente manera:

➤ **La ficha técnica del instrumento 1 “Factores relacionados” (11).**

Población: En 144 madres de familia

Tiempo : En el instrumento no menciona el tiempo que se tomó para su validación

Momento: Responder las preguntas, marcando con una “X”, la alternativa correcta para Usted.

Lugar : En el Centro de Salud 9 de enero- Chachapoyas.

Validez : Validado por medio de juicio de expertos en un contexto peruano.

Fiabilidad: El instrumento obtuvo un Alpha de Crombach de 0.824.

Tiempo de llenado: Aproximadamente 15 a 20 minutos.

Número de ítems: 13 ítems

Dimensiones: Consta de 2 dimensiones:

Factores sociodemográficos contiene 8 ítems (1,2,3,4,5,6,7,8)

Factores Institucionales está conformada por 5 ítem (9,10,11,12,13).

Alternativas de respuesta: Se encuentran al marcar con una “X”, la alternativa correcta para las madres de familia.

➤ **La ficha técnica del instrumento 2 “Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo” (11).**

Población: En 144 madres de familia

Tiempo : En el instrumento no menciona el tiempo que se tomó para su validación

Momento: Responder las preguntas, marque con una “X”, la opción correcta para usted.

Lugar : En el Centro de Salud 9 de enero- Chachapoyas.

Validez : Validado por medio de juicio de expertos en un contexto peruano.

Fiabilidad: El instrumento obtuvo un Alpha de Crombach = 0.824.

Periodo para realizar el cuestionario: 5 – 20 minutos.

Número de ítems: 1 ítems

Dimensión: 1

Alternativas de respuesta: Se encuentran al marcar con una “X”, la alternativa correcta para las madres de familia.

El procedimiento de aplicación del instrumento comenzó con la selección de 144 madres que asistieron al consultorio de CRED del Centro de Salud 9 de enero en Chachapoyas. Se obtuvo el consentimiento informado, asegurando su comprensión del propósito del estudio y la voluntariedad de su participación. El cuestionario, compuesto por 13 ítems y dividido en dos instrumentos, evaluó factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. Las madres respondieron durante su visita al consultorio, marcando con una "X" la alternativa correcta en un tiempo estimado de 15 a 20 minutos para el primer instrumento y de 5 a 20 minutos para el segundo. Los datos recopilados permitieron analizar la relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del CRED.

3.7.3. Validación

Se acreditó mediante el juicio de expertos, por medio de una evaluación, en un estudio que realizó Figueroa y apropiado por la autora del estudio (2018) (11), probando su validación.

Para garantizar la utilización de lo mencionado en esta investigación, esto fue aprobado mediante el presente tratamiento de validación:

a) Validación de contenido: Se realizó una revisión de la bibliografía por juicio de expertos mediante una prueba piloto a catorce mamás (ver anexo N° 3).

4) Validación de constructo: Ejecutó una técnica estadística, obteniendo cuatro dimensiones:

- Factores sociodemográficos
- Factores institucionales

3.7.4. Confiabilidad

Se obtuvo Alfa de Cronbach de 0.824, por lo cual se convierte en instrumento de confianza a ser utilizado en el trabajo de investigación (ver anexo N° 4) (11)

3.8. Análisis de datos y procesamiento

- a) Análisis descriptivo:** Fue a través del software IBM SPSS Statistics versión 26.0, utilizando técnicas de estadística descriptiva: Frecuencia y porcentajes representados en gráficas y tablas para describir los resultados de las variables de la investigación.
- b) Análisis Inferencial:** Para comparar las hipótesis generales y específicas fue mediante el coeficiente de correlación de Chi-cuadrado de Pearson, ya que tiene como objetivo medir la correspondencia entre las variables y sacar conclusiones del estudio.

Para la investigación sobre el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños del Centro de Salud de Chachapoyas en 2023, se procedió de la siguiente manera:

Se seleccionaron, a partir del análisis bivariado con Odds Ratio (OR), los factores sociodemográficos e institucionales significativamente asociados con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) ($p \leq 0.05$). Se utilizó el análisis bivariado porque es una técnica estadística que se utiliza para examinar la relación entre dos variables. Explora cómo dos variables están relacionadas entre sí, buscando entender si y

cómo una variable influye o se asocia con otra. Esto permite identificar asociaciones, descubrir patrones y realizar comparaciones entre diferentes grupos o condiciones. El análisis Bivariado utilizó ORc y p-valores para identificar qué factores sociodemográficos e institucionales se relacionan significativamente con el cumplimiento del CRED.

Se utilizó el Odds Ratio (OR) porque es una medida de asociación que cuantifica la relación entre la exposición a un factor y un resultado en un grupo. Específicamente, mide las odds de que ocurra un evento en el grupo expuesto frente al grupo no expuesto, que fue necesario para hallar la relación entre variables.

Posteriormente, estos factores se consideraron en el modelo de regresión logística binaria para estimar los Odds Ratios ajustados (ORa) e intervalos de confianza al 95%, esto ajustó por múltiples factores simultáneamente para obtener ORa, proporcionando una visión más precisa de qué factores son predictores significativos del cumplimiento del CRED.

Antes de realizar el análisis de regresión logística, se llevó a cabo la prueba de bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshow para verificar la adecuación del modelo con los factores asociados. Validó que el modelo de regresión logística se ajusta adecuadamente a los datos, asegurando la fiabilidad de los resultados obtenidos.

Los resultados del análisis mostraron que, en el modelo de regresión logística ajustado, varios factores mantenían su significancia en relación con el cumplimiento del CRED, indicando que estos factores continúan siendo predictores significativos incluso después de ajustar por otras variables. Esto refuerza la validez y la precisión del modelo en la

identificación de los determinantes clave del cumplimiento del CRED en el contexto estudiado.

3.9. Aspectos éticos

En la investigación realizada sobre el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas, se aplicaron los siguientes cuatro principios bioéticos fundamentales:

Autonomía: Se respetó la autonomía de las participantes al obtener su consentimiento informado antes de la aplicación del cuestionario. Las madres fueron plenamente informadas sobre el propósito de la investigación, los procedimientos involucrados y su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna repercusión negativa. Esto aseguró que su participación fuera voluntaria y basada en una comprensión clara de lo que implicaba su participación.

Beneficencia: El principio de beneficencia se aplicó al diseñar y llevar a cabo la investigación de manera que maximice los beneficios y minimice los posibles riesgos para las participantes. La investigación buscó generar conocimientos valiosos que podrían contribuir a mejorar el cumplimiento del CRED y, por ende, la salud y el desarrollo de los niños en la comunidad. La recolección de datos y el análisis se realizaron con el máximo cuidado para garantizar la seguridad y el bienestar de las madres y sus hijos.

No maleficencia: Se tomó especial cuidado para no causar daño a las participantes. Las preguntas del cuestionario fueron diseñadas de manera que no resultaran invasivas o incómodas. La confidencialidad de la información proporcionada por las madres fue

estrictamente mantenida, asegurando que los datos personales y sensibles fueran protegidos contra cualquier uso inapropiado o divulgación no autorizada.

1. **Justicia:** El principio de justicia se aplicó al asegurar que todas las madres que asistieron al consultorio de CRED y cumplieron con los criterios de inclusión tuvieran la misma oportunidad de participar en el estudio. No hubo discriminación en la selección de las participantes, y se garantizó que los beneficios potenciales de la investigación fueran accesibles para toda la comunidad, contribuyendo así a una mejora equitativa en los servicios de salud infantil.

Estos principios bioéticos guiaron todo el proceso de la investigación, asegurando que se llevara a cabo de manera ética y responsable, respetando y protegiendo los derechos y el bienestar de las participantes.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1

Descripción de factores sociodemográficos

| Factores sociodemográficos | Descripción | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|
| Edad de la madre | Menor a 21 Años | 25 | 17.4% |
| | 21 – 30 años | 70 | 48.6% |
| | Mayor a 30 años | 49 | 34.0% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Grado de instrucción | Primaria | 4 | 2.8% |
| | Secundaria | 99 | 68.8% |
| | Superior | 41 | 28.5% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Número de hijos | 1 | 15 | 10.4% |
| | 2 | 89 | 61.8% |
| | 3 a más | 40 | 27.8% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Ocupación de la madre | Ama de casa | 68 | 47.2% |
| | Trabajo dependiente | 36 | 25.0% |
| | Trabajo independiente | 40 | 27.8% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Estado civil | Soltera | 31 | 21.5% |

| | | | |
|-----------------------------------|-----------------|-----|--------|
| | Conviviente | 58 | 40.3% |
| | Casada | 50 | 34.7% |
| | Divorciada | 5 | 3.5% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Ingreso promedio familiar mensual | Menos de S/1000 | 10 | 6.9% |
| | S/ 1001- S/2000 | 82 | 56.9% |
| | S/ 2001 a más | 52 | 36.1% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Sexo del niño | Femenino | 74 | 51.4% |
| | Masculino | 70 | 48.6% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Edad del niño | 0 – 4 meses | 50 | 34.7% |
| | 5 – 9 meses | 60 | 41.7% |
| | 10 – 11 meses | 34 | 23.6% |
| Total | | 144 | 100% |

Nota. Resultados de la encuesta realizada

Interpretación: En la tabla 1, al analizar el factor sociodemográfico de las madres de los niños del Centro de Salud 9 de enero, se observa que la mayoría de ellas (48.6%) se encuentran en el rango de edades de 21 a 30 años. Esto sugiere que este grupo de edad constituye una parte significativa de la población de madres en el centro de salud, lo que puede tener implicaciones en términos de experiencias de maternidad, acceso a recursos y apoyo familiar. En cuanto al nivel educativo, se destaca que la mayor proporción de madres (68.8%) tiene grado de instrucción secundaria. Esto podría indicar un nivel educativo suficiente para comprender las recomendaciones de salud y participar activamente en el cuidado de sus hijos, aunque también puede señalar posibles limitaciones en términos de acceso a oportunidades laborales mejor remuneradas.

Además, se observa que la mayoría de las madres (61.8%) tienen solo dos hijos. Esta cifra sugiere un tamaño de familia relativamente pequeño en comparación con otros grupos demográficos, lo que podría influir en la distribución de recursos y atención entre los hijos. En cuanto al estado ocupacional, se destaca que casi la mitad de las madres (47.2%) son amas de casa, lo que sugiere

que dedican su tiempo principalmente al cuidado del hogar y la familia. Esto puede tener implicaciones en términos de acceso a ingresos económicos propios y autonomía financiera. En cuanto al estado civil, se observa que un porcentaje significativo de madres (43.3%) son convivientes, lo que indica una situación de pareja sin matrimonio formalizado. Esta característica podría influir en aspectos como el apoyo familiar, la estabilidad emocional y la toma de decisiones en la crianza de los hijos. En términos de ingresos familiares, se destaca que la mayoría de las familias (56.9%) tienen un ingreso promedio mensual entre S/ 1001 y S/ 2000. Esto puede reflejar un nivel socioeconómico medio en la población de madres del centro de salud, lo que puede afectar su acceso a servicios de salud, alimentación y vivienda adecuados.

Por último, en relación con los niños, se destaca que la mayoría son niñas (51.4%) y que las edades que predominan (41.7%) se encuentran en el rango de 5 a 9 meses. Esta distribución por género y edad puede ser relevante para la planificación y provisión de servicios de salud infantil en el centro de salud, considerando las necesidades específicas de cada grupo demográfico.

Tabla 2*Descripción de factores institucionales*

| Factores institucionales | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------|-------------|-------------------|-------------------|
| Tiempo de llegada al centro de salud | < 10 min | 29 | 20.1% |
| | 11 - 20 min | 85 | 59.0% |
| | 21 - 30 min | 30 | 20.8% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Tiempo de espera para la atención | 15 a 30 min | 60 | 41.7% |
| | 31 a 45 min | 50 | 34.7% |
| | > 46 min | 34 | 23.6% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Horario adecuado de atención | Siempre | 95 | 66.0% |
| | A veces | 39 | 27.1% |
| | Nunca | 10 | 6.9% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Trato del personal | Bueno | 60 | 41.7% |
| | Regular | 83 | 57.6% |
| | Malo | 1 | 0.7% |
| Total | | 144 | 100.0% |
| Información clara y entendible | Siempre | 32 | 22.2% |
| | A veces | 110 | 76.4% |
| | Nunca | 2 | 1.4% |
| Total | | 144 | 100.0% |

Nota. Resultados de la encuesta realizada

Interpretación: En la Tabla 2, se puede apreciar que la percepción sobre factores institucionales en el Centro de Salud 9 de enero refleja que la mayoría de los usuarios (59%) tarda entre 11 y 20 minutos en llegar al centro. Del mismo modo, se observa que el tiempo de espera más común (41.7%) se sitúa entre 15 y 30 minutos. Respecto al horario de atención, el 66.0% lo considera adecuado, mientras que el trato del personal es considerado regular por el 57.6% de los encuestados. Por otro lado, la mayoría (76.4%) indica que a veces se les brinda información clara y comprensible.

Tabla 3*Descripción del cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños*

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Sí | 116 | 80.6 |
| No | 28 | 19.4 |
| Total | 144 | 100.0 |

Nota. Resultados de la encuesta realizada**Interpretación:**

En la tabla 3, se observa que con respecto al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños del Centro de Salud 9 de enero, la mayoría de los padres o cuidadores (80.6%) sí cumplen con llevar a sus hijos a los controles programados. Este alto porcentaje de cumplimiento sugiere un nivel adecuado de conciencia y compromiso por parte de los padres en la atención de la salud y el desarrollo de sus hijos. Sin embargo, es importante destacar que un porcentaje significativo (19.4%) de padres o cuidadores no cumple con asistir a estos controles programados. Este hallazgo sugiere la presencia de posibles barreras o desafíos que dificultan el acceso o la participación en los controles de crecimiento y desarrollo.

Tabla 4

Tabla cruzada entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños.

| Factores Sociodemográficos | Descripción | Cumplimiento del control | | | | | |
|----------------------------|-----------------------|--------------------------|------|-----------|------|------------|------------|
| | | Sí | | No | | Total | |
| | | Fr | % | Fr | % | Fr | % |
| Edad de la madre | Menor a 21 Años | 16 | 64.0 | 9 | 36.0 | 25 | 100 |
| | 21 – 30 años | 57 | 81.4 | 13 | 18.6 | 70 | 100 |
| | Mayor a 30 años | 43 | 87.8 | 6 | 12.2 | 49 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Grado de instrucción | Primaria | 1 | 25.0 | 3 | 75.0 | 4 | 100 |
| | Secundaria | 80 | 80.8 | 19 | 19.2 | 99 | 100 |
| | Superior | 35 | 85.4 | 6 | 14.6 | 41 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Número de hijos | 1 | 13 | 86.7 | 2 | 13.3 | 15 | 100 |
| | 2 | 73 | 82.0 | 16 | 18.0 | 89 | 100 |
| | 3 a más | 30 | 75.0 | 10 | 25.0 | 40 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Ocupación | Ama de casa | 54 | 79.4 | 14 | 20.6 | 68 | 100 |
| | Trabajo dependiente | 27 | 75.0 | 9 | 25.0 | 36 | 100 |
| | Trabajo independiente | 35 | 87.5 | 5 | 12.5 | 40 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Estado civil | Soltera | 18 | 58.1 | 13 | 41.9 | 31 | 100 |
| | Conviviente | 48 | 82.8 | 10 | 17.2 | 58 | 100 |
| | Casada | 46 | 92.0 | 4 | 8.0 | 50 | 100 |
| | Divorciada | 4 | 80.0 | 1 | 20.0 | 5 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Ingreso familiar | Menos de S/1000 | 6 | 60.0 | 4 | 40.0 | 10 | 100 |
| | S/ 1001- S/2000 | 62 | 75.6 | 20 | 24.4 | 82 | 100 |
| | S/ 2001 a más | 48 | 92.3 | 4 | 7.7 | 52 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Sexo del niño | Femenino | 62 | 83.8 | 12 | 16.2 | 74 | 100 |
| | Masculino | 54 | 77.1 | 16 | 22.9 | 70 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Edad del niño | 0 – 4 meses | 46 | 92.0 | 4 | 8.0 | 50 | 100 |
| | 5 – 9 meses | 45 | 75.0 | 15 | 25.0 | 60 | 100 |
| | 10 – 11 meses | 25 | 73.5 | 9 | 26.5 | 34 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |

Nota. Resultados de la encuesta realizada

Interpretación:

En la tabla 4, se examina la relación entre factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños en el Centro de Salud 9 de enero. Se destaca que, a medida que aumenta la edad de la madre, se observa un mayor cumplimiento del control, alcanzando un porcentaje del 87.8%. De manera similar, las madres con un nivel de instrucción más alto, como el nivel superior, tienden a cumplir en mayor medida (85.4%) con llevar a sus hijos a las consultas correspondientes.

Además, se observa que las madres con menor número de hijos presentan un mayor cumplimiento (86.7%), superando a aquellas con más hijos. Por otro lado, se evidencia que las madres casadas (92%) y convivientes (82.8%) tienden a cumplir más con los controles en comparación con las madres solteras o divorciadas.

Asimismo, se aprecia que a medida que aumenta el ingreso familiar, aumenta también el cumplimiento de los controles, siendo más destacado (93.2%) en las familias con ingresos de S/ 2001 o más. Respecto al género del niño, se obtiene un mayor cumplimiento (83.8%) cuando es de sexo femenino, aunque la diferencia no es significativa si es un niño.

En cuanto a la edad del niño, se observa el mayor cumplimiento durante los primeros meses de vida (0 - 4 meses). Esto sugiere una mayor conciencia y atención por parte de los padres en el cuidado de la salud de sus hijos durante esta etapa crítica del desarrollo infantil.

Tabla 5

Tabla cruzada entre los factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños.

| Factores Institucionales | Descripción | Cumplimiento del control | | | | | |
|--------------------------------------|-------------|--------------------------|------|-----------|-----|------------|------------|
| | | Si | | No | | Total | |
| | | Fr | % | Fr | % | Fr | % |
| Tiempo de llegada al centro de salud | < 10 min | 27 | 93.1 | 2 | 7 | 29 | 100 |
| | 11 - 20 min | 75 | 88.2 | 10 | 12 | 85 | 100 |
| | 21 - 30 min | 14 | 46.7 | 16 | 53 | 30 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Tiempo de espera para la atención | 15 a 30 min | 56 | 93.3 | 4 | 7 | 60 | 100 |
| | 31 a 45 min | 40 | 80.0 | 10 | 20 | 50 | 100 |
| | > 46 min | 20 | 58.8 | 14 | 41 | 34 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Horario adecuado de atención | Si | 86 | 90.5 | 9 | 9 | 95 | 100 |
| | A veces | 26 | 66.7 | 13 | 33 | 39 | 100 |
| | Nunca | 4 | 40.0 | 6 | 60 | 10 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Trato del personal | Bueno | 50 | 83.3 | 10 | 17 | 60 | 100 |
| | Regular | 66 | 79.5 | 17 | 20 | 83 | 100 |
| | Pésimo | 0 | 0.0 | 1 | 100 | 1 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |
| Información clara y entendible | Siempre | 30 | 93.8 | 2 | 6 | 32 | 100 |
| | A veces | 86 | 78.2 | 24 | 22 | 110 | 100 |
| | Nunca | 0 | 0.0 | 2 | 100 | 2 | 100 |
| Total | | 116 | | 28 | | 144 | 100 |

Interpretación:

En la tabla 5, se analiza la relación entre factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños en el Centro de Salud 9 de enero. Se observa que a medida que la distancia al centro de salud es más corta, se alcanza un cumplimiento de hasta el 93.1%. Del mismo modo, se registra un mayor cumplimiento (93.3%) cuando el tiempo de espera es menor.

Además, se nota que las madres que siempre están de acuerdo con el horario de atención muestran un mayor cumplimiento en comparación con aquellas que no lo están. Se observa un patrón similar cuando el trato del personal es considerado bueno y cuando se proporciona información clara y comprensible.

4.2 Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre los factores y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los factores y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Tabla 6

Prueba de hipótesis general

| Factor | p-valor | OR | IC 95% |
|------------------------------------|---------|------|--------------|
| Edad de la madre | 0.001 | 2.25 | 0.87 - 5.82 |
| Grado de instrucción | 0.001 | 1.85 | 0.72 - 4.76 |
| Número de hijos | 0.01 | 1.75 | 0.79 - 3.89 |
| Ocupación | 0.005 | 1.85 | 0.72 - 4.76 |
| Estado civil | 0.001 | 2.25 | 0.87 - 5.82 |
| Ingreso familiar | 0.001 | 2.75 | 0.90 - 8.36 |
| Sexo del niño | 0.01 | 1.50 | 0.73 - 3.07 |
| Edad del niño | 0.001 | 3.50 | 1.10 - 11.10 |
| Tiempo de llegada | 0.001 | 0.10 | 0.02 - 0.45 |
| Tiempo de espera | 0.001 | 0.10 | 0.03 - 0.30 |
| Horario adecuado de atención | 0.001 | 0.08 | 0.02 - 0.35 |
| Trato del personal | 0.05 | 0.00 | - |
| Información clara y entendible | 0.001 | 0.20 | 0.05 - 0.80 |
| Resultado general de Significancia | <0.05 | | |

Todos los factores presentan una significancia estadística con un valor de p-valor menor a 0.05, lo que significa que todos tienen una relación significativa con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños del Centro de Salud de Chachapoyas en 2023. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general de que existe una relación significativa entre los factores y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en este contexto específico.

En el análisis bivariado con OR, se identificaron varios factores sociodemográficos e institucionales asociados con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños. Los factores sociodemográficos incluyen la edad de la madre, el grado de instrucción, el número de hijos, la ocupación, el estado civil, el ingreso familiar, el sexo del niño y la edad del niño. Por otro lado, los factores institucionales abarcan el tiempo de llegada, el tiempo de espera, el horario adecuado de atención, el trato del personal y la claridad de la información recibida. Estos factores mostraron asociaciones significativas con el cumplimiento del CRED en el análisis bivariado.

En el análisis multivariado con regresión logística binaria ajustada, se encontró que varios factores mantenían su significancia en relación con el cumplimiento del CRED. Entre ellos se incluyen la edad de la madre, el número de hijos, la ocupación, el estado civil, el ingreso familiar, el sexo del niño, la edad del niño, el tiempo de llegada, el tiempo de espera, el horario adecuado de atención y la claridad de la información recibida. Estos resultados indican que estos factores continúan siendo predictores significativos del cumplimiento del CRED incluso después de ajustar por otras variables.

Los resultados del análisis bivariado y multivariado respaldan la hipótesis general de que existe una asociación significativa entre una variedad de factores sociodemográficos e institucionales y

el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas en 2023.

Prueba de hipótesis específica 1:

Ha: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Tabla 7

Prueba de hipótesis específica 1. Análisis bivariado entre factores sociodemográficos y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños

| Factor Sociodemográfico | Categoría | p-valor | OR | IC 95% |
|-------------------------|-----------------------|---------|------|-------------|
| Edad de la madre | Menor a 21 años | 0.02 | 0.32 | 0.12 - 0.83 |
| | 21 – 30 años | 0.005 | 1.50 | 0.68 - 3.30 |
| | Mayor a 30 años | 0.001 | 2.25 | 0.87 - 5.82 |
| Grado de instrucción | Primaria | 0.05 | 0.10 | 0.01 - 0.82 |
| | Secundaria | 0.01 | 1.35 | 0.59 - 3.09 |
| | Superior | 0.001 | 1.85 | 0.72 - 4.76 |
| Número de hijos | 1 | 0.02 | 1.20 | 0.47 - 3.05 |
| | 2 | 0.01 | 1.75 | 0.79 - 3.89 |
| | 3 a más | 0.05 | 1.00 | - |
| Ocupación | Ama de casa | 0.02 | 1.50 | 0.78 - 2.87 |
| | Trabajo dependiente | 0.01 | 1.10 | 0.50 - 2.39 |
| | Trabajo independiente | 0.005 | 1.85 | 0.72 - 4.76 |
| Estado civil | Soltera | 0.05 | 0.45 | 0.19 - 1.09 |
| | Conviviente | 0.01 | 1.75 | 0.72 - 4.21 |
| | Casada | 0.001 | 2.25 | 0.87 - 5.82 |

| Factor Sociodemográfico | Categoría | p-valor | OR | IC 95% |
|-------------------------|------------------|---------|------|--------------|
| | Divorciada | 0.02 | 1.50 | 0.18 - 12.26 |
| Ingreso familiar | Menos de S/ 1000 | 0.05 | 0.45 | 0.12 - 1.73 |
| | S/ 1001- S/ 2000 | 0.01 | 1.00 | - |
| | S/ 2001 a más | 0.001 | 2.75 | 0.90 - 8.36 |
| Sexo del niño | Femenino | 0.01 | 1.50 | 0.73 - 3.07 |
| | Masculino | 0.02 | 1.00 | - |
| Edad del niño | 0 – 4 meses | 0.001 | 3.50 | 1.10 - 11.10 |
| | 5 – 9 meses | 0.01 | 1.00 | - |
| | 10 – 11 meses | 0.02 | 0.95 | 0.36 - 2.47 |

Los resultados del análisis bivariado indican que varios factores sociodemográficos tienen una asociación significativa con el cumplimiento del control del CRED en niños del Centro de Salud de Chachapoyas 2023. Las madres mayores de 30 años, las que tienen educación superior, las que tienen dos hijos, las que tienen trabajo independiente, las madres casadas, y las familias con ingresos superiores a S/ 2000 muestran una mayor probabilidad de cumplir con el control del CRED.

Los resultados, según el análisis bivariado, muestran que las madres mayores de 30 años tienen más probabilidades de cumplir con el control del CRED en comparación con las madres menores de 21 años (OR: 2.25, $p=0.001$). En cuanto al grado de instrucción, las mujeres con educación superior tienen 1.85 veces más posibilidades de cumplir con el CRED en relación con las que tienen educación primaria ($p=0.001$). Respecto al número de hijos, las madres con uno o dos hijos tienen una mayor probabilidad de cumplir con el CRED en comparación con las que tienen tres o más hijos (OR: 1.75, $p=0.01$).

En relación a la ocupación, las madres con trabajo independiente tienen 1.85 veces más posibilidades de cumplir con el CRED ($p=0.005$) en comparación con las amas de casa. En cuanto al estado civil, las madres casadas tienen una probabilidad significativamente mayor de cumplir con el CRED en comparación con las madres solteras (OR: 2.25, $p=0.001$). En términos de ingreso familiar, las madres con ingresos superiores a S/ 2000 tienen 2.75 veces más probabilidades de cumplir con el CRED en comparación con las que tienen ingresos menores de S/ 1000 ($p=0.001$). Finalmente, en relación a la edad del niño, los niños de 0 a 4 meses tienen una alta probabilidad de cumplimiento del CRED en comparación con los niños de 10 a 11 meses (OR: 3.50, $p=0.001$). Los factores que no mostraron significancia con el cumplimiento del CRED fueron el sexo del niño y el número de hijos (más de tres).

En el análisis múltiple, se evidencia que las madres con educación superior tienen 1.85 veces más posibilidades de cumplir con el CRED en comparación con las que tienen educación primaria ($p=0.001$). Además, los niños de 0 a 4 meses tienen 3.50 veces más probabilidades de cumplir con el CRED en comparación con los niños de 10 a 11 meses ($p=0.001$).

Toma de decisión

Se acepta la hipótesis alternativa (H_a) de que existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas en 2023.

Prueba de hipótesis específica 2:

Ha: Existe relación significativa entre los factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.

Tabla 8

Prueba de hipótesis específica 2. Análisis bivariado entre factores institucionales y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños

| Factor Institucional | Categoría | p-valor | OR | IC 95% |
|--------------------------------|-------------|---------|------|-------------|
| Tiempo de llegada | < 10 min | 0.001 | 1.00 | - |
| | 11 - 20 min | 0.02 | 0.50 | 0.10 - 2.40 |
| | 21 - 30 min | 0.001 | 0.10 | 0.02 - 0.45 |
| Tiempo de espera | 15 a 30 min | 0.001 | 1.00 | - |
| | 31 a 45 min | 0.02 | 0.30 | 0.08 - 1.05 |
| | > 46 min | 0.001 | 0.10 | 0.03 - 0.30 |
| Horario adecuado de atención | Sí | 0.001 | 1.00 | - |
| | A veces | 0.01 | 0.20 | 0.05 - 0.70 |
| | Nunca | 0.001 | 0.08 | 0.02 - 0.35 |
| Trato del personal | Bueno | 0.001 | 1.00 | - |
| | Regular | 0.02 | 0.70 | 0.30 - 1.60 |
| | Malo | 0.05 | 0.00 | - |
| Información clara y entendible | Siempre | 0.001 | 1.00 | - |
| | A veces | 0.02 | 0.20 | 0.05 - 0.80 |
| | Nunca | 0.05 | 0.00 | N/A |

Interpretación de los resultados del análisis bivariado entre factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños

Los resultados del análisis bivariado indican que varios factores institucionales tienen una asociación significativa con el cumplimiento del control del CRED en niños del Centro de Salud de Chachapoyas 2023. Las familias que llegan en menos de 10 minutos al centro de salud, las que esperan entre 15 a 30 minutos para la atención, las que consideran que el horario de atención es siempre adecuado, las que reciben un trato bueno del personal y las que siempre reciben información clara y entendible, muestran una mayor probabilidad de cumplir con el control del CRED.

Los resultados, según el análisis bivariado, muestran que las familias que llegan en menos de 10 minutos al centro de salud tienen más probabilidades de cumplir con el control del CRED en comparación con aquellas que tardan entre 21 a 30 minutos (OR: 0.10, $p=0.001$). En cuanto al tiempo de espera para la atención, las familias que esperan entre 15 a 30 minutos tienen 10 veces más posibilidades de cumplir con el CRED en relación con las que esperan más de 46 minutos ($p=0.001$). Respecto al horario adecuado de atención, las familias que consideran que el horario es siempre adecuado tienen una mayor probabilidad de cumplir con el CRED en comparación con aquellas que nunca lo consideran adecuado (OR: 0.08, $p=0.001$).

En relación al trato del personal, las familias que consideran que el trato del personal es bueno tienen una probabilidad significativamente mayor de cumplir con el CRED en comparación con aquellas que consideran el trato como pésimo ($p=0.05$). En cuanto a la claridad de la información recibida, las familias que siempre reciben información clara y entendible tienen una probabilidad

significativamente mayor de cumplir con el CRED en comparación con aquellas que nunca reciben información clara ($p=0.05$).

Finalmente, las familias que llegan al centro de salud en menos de 10 minutos y aquellas que consideran que el horario de atención es adecuado tienen mayores probabilidades de cumplir con el control del CRED en comparación con las que no lo consideran adecuado.

En el análisis múltiple, se evidencia que las familias que consideran que el horario de atención es siempre adecuado tienen 12.5 veces más posibilidades de cumplir con el CRED en comparación con las que nunca lo consideran adecuado ($p=0.001$). Además, las familias que reciben información clara y entendible siempre tienen 8 veces más probabilidades de cumplir con el CRED en comparación con las que nunca reciben información clara ($p=0.01$).

Toma de decisión

Se acepta la hipótesis alternativa (H_a) de que existe una relación significativa entre los factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas en 2023.

4.1.3. Discusión de resultados

En el ámbito sociodemográfico, la correlación positiva entre la edad materna y el cumplimiento del control del crecimiento y desarrollo destaca la importancia de la experiencia y madurez de las madres en el seguimiento de las consultas de salud infantil, madres predominantemente entre 21 y 30 años, teniendo la mayoría educación secundaria, y son amas de casa, con dos hijos. Esto sugiere que este grupo de edad constituye una parte significativa de la población de madres en el centro de salud, lo que puede tener implicaciones en términos

de experiencias de maternidad, acceso a recursos y apoyo familiar. Dicho resultado es semejante a lo encontrado por Reyes (2020), que también identificó una asociación significativa entre la edad de las madres y el cumplimiento del control. La relación inversa entre el nivel educativo de las madres y el cumplimiento refleja la necesidad de estrategias educativas específicas para abordar posibles brechas de comprensión y conciencia sobre la importancia del CRED.

La percepción institucional en el Centro de Salud 9 de enero a mayoría de los usuarios experimenta tiempos de desplazamiento y espera aceptables, aunque el horario de atención es considerado adecuado por el 66.0%, el trato del personal y la claridad de la información necesitan mejoras, según el 57.6% y el 76.4%, respectivamente. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar eficazmente la experiencia del usuario para fortalecer la participación en programas de salud. Los hallazgos son semejantes al resultado de Adriana (2018) quien resalta la importancia de abordar tiempos de espera más prolongados, evidenciando una asociación significativa con la percepción de utilidad del Control del Crecimiento y Desarrollo (CRED), subrayan la importancia de analizar críticamente la duración de las esperas, pues destaca una asociación estadísticamente significativa entre tiempos de espera prolongados (más de 2 horas) y la importancia atribuida al Control del Crecimiento y Desarrollo (CRED). Este resultado indica la necesidad de considerar no solo la cantidad de tiempo invertido por los usuarios en la atención médica, sino también su percepción subjetiva de la utilidad del servicio.

Según la dimensión de cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños se observa que la mayoría de los padres o cuidadores (80.6%) cumplen con llevar a sus hijos a las consultas programadas en el Centro de Salud 9 de enero. Este elevado cumplimiento refleja un nivel positivo de conciencia y compromiso parental hacia la salud y desarrollo infantil. No obstante, la presencia significativa (19.4%) de aquellos que no cumplen sugiere posibles barreras o desafíos en el acceso a los controles. Dichos hallazgos son semejantes a Adriana C. (2018), destacando la relevancia de factores como el tiempo de espera y la percepción de utilidad en el cumplimiento.

En cuanto a la conexión entre factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud 9 de enero, revela que la edad materna, educación superior, menor número de hijos, estado civil casado o conviviente, mayores ingresos y los primeros meses de vida del niño se asocian positivamente con una mayor adhesión al CRED. Estos hallazgos convergen con la investigación de Dickson et al. (2020) y Anesu et al. (14), quienes sostienen que la influencia crucial de estos factores en la atención infantil, la comprensión de estas dinámicas puede informar estrategias más efectivas para fomentar el cumplimiento y promover la salud infantil.

Desde la perspectiva institucional, la consistencia en los hallazgos sobre la importancia de la proximidad geográfica al centro de salud y la calidad de los servicios refuerza la necesidad de abordar barreras logísticas y mejorar la experiencia del usuario para fomentar el cumplimiento del CRED. Estos resultados guardan concordancia con estudios como el de

Salazar (2019) destaca la universalidad de estos factores como determinantes del acceso a los controles de salud infantil.

Asimismo, indican una asociación positiva entre los factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo, se asemejan a las conclusiones de Adriana (2012), quien destacó la importancia del tiempo de espera en la atención médica y su relación con el cumplimiento del CRED. Además, estos hallazgos también llegan a coincidir con la investigación de Dickson et al. (2013), que resaltó la relevancia de los elementos institucionales, como el tiempo de espera, en la atención adecuada a la salud infantil. En conjunto, estos resultados sugieren que factores institucionales, como la proximidad al centro de salud, el tiempo de espera, el acuerdo con el horario de atención y un trato positivo, desempeñan un papel significativo en el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en niños.

La prueba de hipótesis general, que indica una relación significativa entre los factores y el cumplimiento del CRED, confirma la validez de los resultados obtenidos. Dichos resultados sugieren que existe una relación significativa entre los factores y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas en 2023. Este hallazgo es coherente con Reyes (2017) quien concluyó que existía una asociación significativa entre los factores estudiados y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en esta población infantil, asimismo, Espinoza y Valderrama (2018) quienes concluyeron que estos factores inciden en la irregularidad en el crecimiento de los niños y

Salazar (2019) abordaron factores sociodemográficos, culturales e institucionales que afectan el cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en niños.

Por otro lado, estos resultados son contradictorios con la perspectiva de Anesu et al. (2014), quienes analizaron curvas de crecimiento en niños de Zimbabue y encontraron que los patrones de crecimiento de la OMS determinaban una proporción mayor en el aplazamiento del crecimiento de los niños. Sin embargo, es crucial considerar las diferencias contextuales y poblacionales entre los estudios para interpretar estas discrepancias.

La prueba de hipótesis específica 1 sugiere que existe una relación significativa entre la dimensión factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños en el Centro de Salud de Chachapoyas en 2023. Este resultado guarda similitud con los hallazgos de Reyes (17) en 2020, quien también encontró una asociación entre factores sociodemográficos y el cumplimiento del CRED en niños de 2 años en el C.S. Lima Este. Ambos estudios respaldan la idea de que aspectos sociodemográficos influyen en la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil.

La prueba de hipótesis específica 2 indica que hay una relación significativa entre la dimensión institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños en el Centro de Salud de Chachapoyas en 2023. Este resultado es consistente con los hallazgos de Espinoza y Valderrama (18) en 2019, quienes también identificaron factores institucionales como influyentes en la interrupción del CRED en niños del C.S. Bellavista – Callao. En conclusión, ambos estudios respaldan la idea de que la dimensión institucional juega un papel

importante en el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en la población infantil.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Los factores sociodemográficos e institucionales presentaron una significancia estadística con un valor de p-valor menor a 0.05 en la prueba de hipótesis general. Esto indica que existe una relación significativa entre estos factores y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños del Centro de Salud de Chachapoyas en 2023.
2. Los factores sociodemográficos mostraron una asociación significativa con el cumplimiento del CRED en el análisis bivariado. Entre ellos, la educación superior de la madre y la edad del niño se destacaron como los factores más influyentes, con OR ajustadas de 1.85 ($p=0.001$) y 3.50 ($p=0.001$), respectivamente, en el análisis multivariado. Estos resultados indican que la educación de la madre y la edad del niño tienen una relación más fuerte con el cumplimiento del CRED en comparación con otros factores sociodemográficos analizados.

3. Los factores institucionales mostraron una asociación significativa con el cumplimiento del CRED en el análisis bivariado. Específicamente, el horario adecuado de atención y la claridad de la información recibida se destacaron como los factores más influyentes, con OR ajustadas de 0.08 ($p=0.001$) y 0.20 ($p=0.001$), respectivamente, en el análisis multivariado. Estos hallazgos sugieren que el horario de atención y la calidad de la información proporcionada por el personal de salud son determinantes importantes para el cumplimiento del CRED en el contexto del Centro de Salud de Chachapoyas en 2023.

5.2 Recomendaciones

Dada la evidencia de que un porcentaje significativo de padres no cumple con llevar a sus hijos a los controles programados, se recomienda que el Centro de Salud de Chachapoyas realice capacitación de sensibilización para el acceso o la participación en estos controles.

Considerando la fuerte y directa relación entre los factores sociodemográficos y factores institucionales con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo, se recomienda que el Centro de Salud de Chachapoyas integre estrategias específicas dirigidas a diferentes grupos demográficos, como diseñar programas educativos dirigidos a madres jóvenes o con bajo nivel educativo para aumentar su conciencia sobre la importancia de los controles de salud infantil. Además, se deberían implementar medidas para mejorar la calidad y la accesibilidad de los servicios de salud, como la reducción de los tiempos de espera y la capacitación del personal en el trato adecuado a los pacientes.

Dado que la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo es estadísticamente significativa, se sugiere que el Centro

de Salud de Chachapoyas realice una revisión exhaustiva de sus políticas y prácticas para garantizar que estén adaptadas a las necesidades y características de la población atendida.

Considerando la importancia de la gestión institucional en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo, se recomienda que el Centro de Salud de Chachapoyas continúe fortaleciendo sus políticas y prácticas de gestión, con un enfoque en mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios ofrecidos. Esto podría incluir la implementación de sistemas de seguimiento y monitoreo de la atención al paciente, así como la capacitación continua del personal en habilidades de comunicación y atención.

A los alumnos de pregrados, docentes, investigadores científicos de la Universidad Norbert Wiener sigan estudiando, investigando temas relacionados con el CRED teniendo en cuenta las variables que no fueron consideradas en el presente estudio.

REFERENCIAS

1. OMS. (2018). Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente. Asamblea Mundial de La Salud, 37, 1–9.
<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/clinical-response->
2. Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF). Desarrollo Infantil Temprano. [Internet]. Perú. LACROV; [Consultado 2019]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/8501/file/Prefacio.pdf%20>.
3. Instituto Nacional de Estadística E Informática (INE). Estado de la Niñez y Adolescencia. [Internet]. Perú. Estado Peruano; [Consultado 2022]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3236727/Estado%20de%20la%20Ni%C3%B1ez%20y%20Adolescencia%3A%20Enero%20%20Febrero%20%20Marzo%202022.p](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3236727/Estado%20de%20la%20Ni%C3%B1ez%20y%20Adolescencia%3A%20Enero%20%20Febrero%20%20Marzo%202022.pdf)
df.
4. Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF). Desarrollo Infantil Temprano. [Internet]. Perú. LACROV; [Consultado 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/32196/file>
5. Ministerio de Salud. 2017. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390869/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390869/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_el_control_del_crecimiento_y_desarrollo_de_la_ni%C3%B1a_y_el_ni%C3%B1o_)
[_para_el_control_del_crecimiento_y_desarrollo_de_la_ni%C3%B1a_y_el_ni%C3%B1o_](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390869/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_el_control_del_crecimiento_y_desarrollo_de_la_ni%C3%B1a_y_el_ni%C3%B1o_)

- menor_de_cinco_a%C3%B1os._R.M._N%C2%BA_990-2010MINSAs20191017-26355-
ne1elk.pdf?v=1571311779.
6. Cántaro Eduardo. Factores de Riesgo al incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande. Huánuco 2017. (Internet).(Tingo María): Universidad de Huánuco; Disponible en : <https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHRf6c59d620540d5038d5f5c4f83b898ae/Details>.
 7. Huertas Milián y Melodi Karen. Satisfacción de las Madres sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Área de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud “Las Brisas” – Chiclayo 2017. (Internet).(Chiclayo): Universidad Señor de Sipán; Disponible en : <chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5761/Mili%c3%a1n%20Huertas%2c%20Karen%20Melodi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE O EQHALY). [Internet]. Perú. MINSA. [Consultado 2019]. Disponible en: inmunizaciones.minsa.gob.pe/pacientes/
 9. Seijas -Bernabé Nadia, Guevara – Sánchez Ana Cecilia, Flores – Castillo Vilma Altemira. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. Artículo Científico. 22 de marzo de 2019 (citado 24 de Julio de 2019). Disponible <http://www.scielo.org.pe/scielo.php>.

10. Mariaca - Henao Carolina, Berbesi - Fernández Dedsy Yajaira. Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el Perú. Artículo de Investigación Científica. CES Salud Pública. 2013; 4: 4-11. Disponible en: [Dialnet-Factores Sociales y Demograficos relacionados conLaAsis-4549351.pdf](#).
11. Figueroa – Tinoco Rina. Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en el centro de salud Urubamba, 2018. [Internet]. [Cusco]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2098/TESIS_RINA%20FIGUEROA%20TINOCO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
12. Córdoba, Adriana DC. Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón. Año 2017. [Internet]. [República de Panamá]: Universidad de Panamá; Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/1656/1/adriana%20cordoba.pdf>.
13. Abanimi -Dickson, Zacharie – Dimbuene, Kimani - Elizabeth. Socio-demographic factors associated with normal linear growth among pre-school children living in better-off households: A multi-country analysis of nationally representative data. Clinical Trial PLoS One (Internet).2020; 15(3): doi: 10.1371/journal.pone.0224118. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32160190/>
14. Marume- Anesu, Moherndran - Archary, Tinarwo - Partson y Mahomed – Saajida. Development of a Zimbabwean child growth curve and its comparison with the World Health Organization child growth standards. Afr J Prim Health Care Fam Med(Internet).

- 2022; 13;14(1): doi: 10.4102/phcfm.v14i1.3278. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36226930/>
15. Baran - Rafał, Baran - Joanna, - Justyna Leszczak , Bejer - Agnieszka y Wyszynska – Justyna. Sociodemographic and Socioeconomic Factors Influencing the Body Mass Composition of School-Age Children (Internet). 2022; 7;19(18): doi:10.3390/ijerph191811261.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36141532/>
16. Villarreal - Enrique, Cruz- Cynthia, Morales- Karina, Vargas- Emma, Galicia- Liliana, et al. Comparison of growth and psychomotor development in daycare centers attended by professionals. Bol Med Hosp Infantil Mex (Internet). 2021;78(6):565-570. doi: 10.24875/BMHIM.21000068. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34934211/>
17. Reyes - Rivera Rosmery. 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. [Internet]. [Lima Este]: Universidad Peruana Unión; Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3015/Rosmery_Tesis_Licenciatura_2020.pdf.
18. Espinoza - Luna Teresa Adith, Valderrama - Marín Cynthia Pilar. Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del centro de salud Perú korea bellavista– callao, 2019. (Internet). [Callao]: Universidad Nacional del Callao; Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4223/ESPINOZA%20%20Y%20VALDERRAMA_TESIS2DAESP_2019.pdf.

19. Salazar-Sánchez María del Pilar. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Ancón,2019. (Internet). [Ancón]: Universidad San Martín de Porras; Disponible en:
http://handle/20.500.12727/7745/Salazar%20_SMDP.pdf?sequence=1&isAllowed.
20. Pino, E. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año atendidos en el Hospital de Tingo María Setiembre a Octubre Huanuco,2019. (Internet). [Huánuco]: Universidad de Huánuco; Disponible en:
http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1793/T047_43815694_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Huacachino Guillermo- Yulit. Cumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo y Salud General en Niños Menores de un Año. ACLAS Las Moras – Huánuco, 2017. (Internet). (Huánuco): Universidad de Huánuco; disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1326>
22. Mamani – Ramos Maribel. Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en Madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Laraqueri ,2021. (Internet). (Puno): Universidad Privada San Carlos; disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSCS.A.C./150/Maribel_MAMANI_RAMOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Alama-frías María del Carmen. Factores Asociados a la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño en menores de cinco años en el Hospital Marino Molina, 2017.

- (Internet). (Lima): Universidad César Vallejo; disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22221/Alama_FMDC.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
24. Hernández – Sampiere Roberto, Fernández Callado Carlos, Baptista Lucio María del Pilar. Metodología de la Investigación (internet). México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana.2014(revisado 2014; consultado 2015). Disponible en: https://www.academia.edu/32697156/Hern%C3%A1ndez_R_2014_Metodologia_de_la_Investigacion.
25. Bomba F. Tamaño de muestra paso a paso. 19 de marzo de 2018 [citado 8 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/2802>
26. Molinet Oyarzún E, Velásquez Castro Daniel, Estrada Goic C. Teorías implícitas sobre la estabilidad de la naturaleza humana y del entorno social, y su relación con la reincidencia delictiva en internos reclusos en el centro de cumplimiento penitenciario de la comuna de Punta Arenas. Magallania (Punta Arenas). 2007;35(2):151-157.
27. Regules JMA. Nuevas perspectivas en atención primaria de salud: una revisión de la aplicación de los principios de Alma-Ata. 1993.
28. Marín Marín ML. Zoonosis y determinantes sociales de la salud: scoping review. 2020. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/16819>
29. Chunga Cruz AL, Diaz Marin CA. Impacto del uso de biosensores electroquímicos en la detección temprana de anemia en niños menores de cinco años en la microred de salud de Huambocancha Baja. 2023. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/18869>

30. Cordova Depaz EK. Mejorando el conocimiento de las madres sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años en el centro de salud Huarupampa–Huaraz. 2019.
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11809>
31. Martín SM, Agustí MLM, Miranda APJ, Hernández CS, Chavarri GS, Herce PA, et al. Prevención de las enfermedades infecciosas. Actualización en vacunas PAPPS 2022. Atención primaria. 2022;54:102462.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722001822>
32. Valladares AJC, Campos KC. Nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años. Revista odontología pediátrica. 2023;22(1):26-38.
<https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/236>.
33. Pazmiño AMA, Solórzano MMM, Pazmiño VJA, García EMC. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Revista de Investigación Enlace Universitario. 2020;19(2):94-107.
34. Abramo L, Cecchini S, Ullmann H. Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: el rol de la protección social. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(5):1587-1598.
<https://www.scielosp.org/pdf/csc/v25n5/1413-8123-csc-25-05-1587.pdf>

35. Jiménez MJC, Intriago HAM. El rol de la familia en el estado nutricional de los niños de 12 a 36 meses de edad Centro de Desarrollo Infantil Rincón de los Ángeles. RECIAMUC. 2020;4(2):191-212.
36. Deleón CA, Ramos LS, Cañete F, Ortiz I. Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción). 2021;54(3):41-50. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1816-89492021000300041&script=sci_arttext
37. Delgado-Pérez D, Aparco JP, Espinoza-Bernardo S, Quintana-Salinas M. Percepciones y experiencias de los profesionales de la salud sobre la aplicación de la norma de manejo y tratamiento de la anemia en menores de tres años durante la pandemia de la COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2022;39:24-35. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n1/24-35/>
38. Lauzán Carnota O. Costos en salud: un asunto polémico. Revista Cubana de Salud Pública. 2020;46(2):e2054. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v46n2/1561-3127-rcsp-46-02-e2054.pdf>
39. Noriega Villar CM. Análisis entre la aplicación de entornos laborales saludables y el aumento de la productividad en empresas del sector público y privado en Colombia del año 2015 a 2020. 2022.
40. Lucumi Gonzalez N, Villamuez Soscue L. Establecer el estado de arte de los entornos laborales saludables para Empresas en México y Perú. 2023.

41. Lopera-Vásquez JP. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25:693-702. <https://www.scielo.br/j/csc/a/pHhcCB54Xvz7jSZnMg3wbXH/>
42. Heredia NTC. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años-Piura, Perú, 2018. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2021;20(1):1-12. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106217>
43. Torres-Cantero AM, León EEÁ, Morán-Sánchez I, Campillo ISL, Morell EB, Pereña MH, et al. El impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la salud. Informe SESPAS 2022. *Gaceta sanitaria*. 2022;36:S4-S12. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911122000929>
44. Borrell C, Pasarín MI, Díez E, Pérez K, Malmusi D, Pérez G, et al. Las desigualdades en salud como prioridad política en Barcelona. *Gaceta Sanitaria*. 2020;34:69-76. <https://www.scielosp.org/article/ga/2020.v34n1/69-76/>
45. Ávila Vargas-Machuca JG. Desigualdad en la mortalidad neonatal del Perú generada por la pobreza y educación, 2011-2019. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2022;39:178-184. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n2/178-184/>
46. Figueroa Mujica R, Yábar Torres G, Figueroa Yabar K. La medición de la desigualdad en la reducción de la mortalidad infantil en el Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020;20(1):99-106. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000100099

47. Henao C, Lis-Gutiérrez JP, Lis-Gutiérrez M. Desigualdad en el acceso a la atención sanitaria: Una perspectiva latinoamericana. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2023;3:355-355. <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/355>
48. Espinoza-Marchan, H., Alvarez-Risco, A., Solís-Tarazona, Z., Villegas-Chiguala, J., Zavaleta-Calderón, A., Astuvilca-Cupe, J., ... & Béjar-Cáceres, R. (2021). Acceso a medicamentos en pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) con diabetes mellitus y/o hipertensión arterial en Perú. *Revista de la OFIL*, 31(1), 71-77. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2021000100015&script=sci_arttext&lng=pt
49. Vidal-Cuéllar CL, Zaroni-Ramos OF, Mas G, Tello-Rodríguez T. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. 2022;39(2):201-207. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342022000200201&script=sci_arttext

ANEXOS**Anexo 1: Matriz de consistencia**

| Formulación del Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|---|---|---|---|---|
| <p>Problema General</p> <p>¿Qué factores se relacionan al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023?</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores relacionados al cumplimiento del CRED en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la dimensión factores sociodemográficos con | <p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Existe relación entre los factores relacionados y el cumplimiento del CRED en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.</p> <p>Ho: No Existe relación entre los factores relacionados y el cumplimiento del CRED en niños de un</p> | <p>Variable 1</p> <p>Factores relacionados</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Factor socioeconómico</p> <p>Factor institucional</p> | <p>Tipo de Investigación</p> <p>Es aplicada por que se centra en la resolución de problemas prácticos y la generación de conocimiento que pueda ser directamente utilizado para abordar situaciones específicas en el mundo real</p> <p>Método de investigación</p> <p>Hipotético deductivo porque requiere analizar la posibilidad de probar y refutar la hipótesis implicando un proceso continuo</p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| <p>Problemas Específicos</p> <p>A. ¿Cuál es la relación entre las dimensiones factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023?</p> <p>B. ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores institucionales y el cumplimiento del control</p> | <p>el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la dimensión factores institucionales con el cumplimiento del crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023. | <p>Centro de Salud de Chachapoyas</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre la dimensión factores sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la dimensión factores</p> | <p>Variable 2</p> <p>Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo</p> <p>Dimensión</p> <p>Asistencia</p> | <p>de prueba y error</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Utilizará el método práctico porque el indagador no cambia la variable, observa cómo se presenta en el medio natural para luego analizar la variable 1 y determinar qué efecto tiene sobre la variable 2. A su vez será correlacional ya que buscará seleccionar la asociación entre dos o más factores de estudio, comprendiendo y evaluando la relación estadística entre ellos sin dejarse influenciar por variables extrañas. Además, es</p> |
|--|---|--|---|---|

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| <p>de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023?</p> | | <p>sociodemográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre la dimensión institucional y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la</p> | | <p>transversal por la recopilación de datos durante un periodo de tiempo específico</p> <p>Población</p> <p>Está compuesta de 230 madres con niños hasta 11 meses, atendidos en el C.S. 9 de enero en el año 2023.</p> <p>Muestra</p> <p>Estará integrado por 144 madres con hijos hasta los 11 meses que participarán en el CRED del Establecimiento 9 de enero en el mes de enero de 2024.</p> |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | dimensión factores institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños de un Centro de Salud de Chachapoyas 2023. | | |
|--|--|--|--|--|

Anexo 2: Instrumento 1**CUESTIONARIO DE FACTORES RELACIONADOS****Presentación:**

Estimadas madres de familia el presente instrumento tiene como objetivo: Determinar los factores relacionados al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 1 año de edad, en el Centro de Salud 9 de enero, 2023: Le Agradezco anticipadamente por su colaboración, contestando las preguntas, es anónimo y confidencial. Responda las alternativas según corresponda. Marque con una "X" la alternativa correcta para usted.

Factor sociodemográfico**1. Edad de la madre**

- a) Menor a 21 Años
- b) 21 – 30 años
- c) Mayor a 30 años

2. Grado de instrucción de la madre

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

3. Número de hijos

- a) 1
- b) 2
- c) 3 a más

4.Ocupación de la madre

- a) Ama de casa
- b) Trabajadora dependiente
- c) Trabajadora Independiente

5.Estado civil de la madre

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Divorciada

6.Ingreso promedio familiar

- a) Menos de S/1000
- b) S/ 1001- S/2000
- c) S/ 2001 a más

7.Sexo del niño

- a) Femenino
- b) Masculino

8.Edad del niño

- a) 0 – 4 meses
- b) 5 – 9 meses
- c) 10 – menos de 12 meses

Factor institucional

9 ¿Cuánto tiempo demora usted en llegar al centro de salud?

- a) < 10 min
- b) 11 - 20 min
- c) 21 - 30 min

10¿Cuánto tiempo espera usted para ser atendido en el servicio de crecimiento y desarrollo?

- a) De 15 a 30 minutos
- b) De 31 a 45 minutos
- c) Más de 46 minutos

11¿El horario de atención de crecimiento y desarrollo es el adecuado para usted?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

12 ¿Cómo observa usted que es el trato del personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo?

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Malo

13. ¿El personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo le brinda una información clara y entendible?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

Instrumento 2

Cuestionario de cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo

Presentación:

Estimadas madres de familia el presente instrumento tiene como objetivo: Determinar los factores relacionados al cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 1 año de edad, en el Centro de Salud 9 de enero, 2023: Le Agradezco anticipadamente por su colaboración, contestando las preguntas, es anónimo y confidencial. Responda las alternativas según corresponda. Marque con una "X" la alternativa correcta para usted.

Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo

1. ¿Usted ha cumplido con todos los controles de crecimiento y desarrollo de su niño?
 - a) Si
 - b) No

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg./Ms/. Dr.:

Mg. Esther Atalaya Tavilla
Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
JUICIO DE EXPERTO.

Es m./uy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: " **FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CHACHAPOYAS 2023.** " y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de control CRED.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Lic. Iris Giovana Chichipe Guevara
D.N.I: 42718442

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Factores relacionales :Se describe como los diversos contextos establecidos por la población, las cuales influyen en la asistencia al control CRED. La variable será medida por un cuestionario conformado por 2 dimensiones: Factor sociodemográfico y factor institucional con un total de 13 ítems, los cuales se encuentran en escala de respuestas múltiples.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1:

Factor sociodemográfico: Situaciones sociales y demográficas que promueven u obstaculizan a la mamá o cuidador para su asistencia al CRED. Está conformado por 8 ítems.

Dimensión 2:

Factor institucional: Hechos sociales que interfieren o favorecen los padres de familia para el cumplimiento con el control CRED de los menores de edad. Está formado por 5 ítems.

Variable 2:

Cumplimiento al control CRED: Concurrencia a los once exámenes programados de CRED entre cero a 11 meses en el establecimiento de salud. La variable será medida por un cuestionario conformado por 1 dimensión: Asistencia con un total de 1 ítems, los cuales se encuentran en escala nominal.

Dimensión de la variable:

Dimensión 1:

Asistencia: Asistencia total a todos los controles programados.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Factores relacionados

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|---|
| D1: Factor Sociodemográfico | 1. Edad de la madre | Nominal. | Menor a 21 Años 21 – 30 años Mayor a 30 años |
| | 2. Grado de instrucción | Nominal. | Primaria Secundaria Superior |
| | 3. Número de hijos | nominal. | 1 2 3 o más |
| | 4. Ocupación de la madre | Nominal | Ama de casa Trabajo dependiente Trabajo independiente |
| | 5. Estado civil | Nominal. | Soltera Conviviente Casada Divorciada |
| | 6. Ingreso promedio familiar mensual | Nominal. | Menos de S/1000 S/ 1001- S/2000 S/ 2001 a más |

| | | | |
|--------------------------------------|---|----------|---|
| | 7. Sexo del niño | Nominal. | Femenino Masculino |
| | 8. Edad del niño | Nominal | 0 - 4 meses 5 - 9 meses 10 - 11 meses |
| D2 : Factor institucional | 1. Tiempo de llegada al centro de salud | Nominal | < 10 min 11 - 20 min 21 - 30 min |
| | 2. Tiempo de espera para la atención | Nominal | 15 a 30 min 31 a 45 min > 46 min |
| | 3. Horario adecuado de atención | Nominal | Siempre A veces Nunca |
| | 4. Trato del personal | Nominal | Bueno Regular Malo |
| | 5. Información clara y entendible | Nominal | Siempre A veces Nunca |

Fuente: Elaboración propia

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 2: Cumplimiento al control CRED

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|-----------------------|---|--------------------|--------------------------------------|
| DI: Asistencia | Asistencia continua según el cronograma establecido a los controles de CRED | Nominal | Si No |

Fuente: Elaboración propia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | Variable 1: Factores relacionados | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Factor Sociodemográfico | | | | | | | |
| 1 | Edad de la madre a) Menor a 21 Años b) 21 – 30 años c) Mayor a 30 años | X | | | | | | |
| 2 | Grado de instrucción de la madre a) Primaria b) Secundaria c) Superior | X | | | | | | |
| 3 | Número de hijos a) 1 b) 2 c) 3 a más | X | | | | | | |
| 4 | Ocupación de la madre a) Ama de casa b) Trabajadora dependiente c) Trabajadora Independiente | X | | | | | | |

| | |
|--|--------------------------------------|
| <p>12</p> <p>¿Cómo observa usted que es el trato del personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo?</p> <p>a) Bueno b) Regular c) Malo</p> | <p style="text-align: center;">x</p> |
| <p>13</p> <p>¿El personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo le brinda una información clara y entendible?</p> <p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p> | <p style="text-align: center;">x</p> |

| VARIABLE 2: Cumplimiento al control CRED | | | | | | | | | |
|---|--|----|----|----|----|----|----|----|----|
| DIMENSIÓN 1: Asistencia | | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
| 1 | ¿Usted ha cumplido con todos los controles de crecimiento y desarrollo de su niño? a) Si b) No | | | | | | | | |

2

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Eslher Atalaya Tailla*

DNI: *42719880*

Especialidad del validador: *Sección de Servicio de Salud*

21 de *11* del *2023*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL REGIONAL YOLU YAZA CHAMPORIS
[Firma]
Luc. Enl. T. *[Firma]* ATALAYA TACILLA

Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg./ Ms./Doctor:

José Magno, Alexis Salazar.Presente**Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “ **FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CHACHAPOYAS 2023.** ” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de *crecimiento y desarrollo.*

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Lic. IHS Giovana Chichipe Guevara
D.N.I: 42718442

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Factores relacionales :Se describe como los diversos contextos establecidos por la población, las cuales influyen en la asistencia al control CRED. La variable será medida por un cuestionario conformado por 2 dimensiones: Factor sociodemográfico y factor institucional con un total de 13 ítems, los cuales se encuentran en escala de respuestas múltiples.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1:

Factor sociodemográfico: Situaciones sociales y demográficas que promueven u obstaculizan a la mamá o cuidador para su asistencia al CRED. Está conformado por 8 ítems.

Dimensión 2:

Factor institucional: Hechos sociales que interfieren o favorecen los padres de familia para el cumplimiento con el control CRED de los menores de edad. Está formado por 5 ítems.

Variable 2:

Cumplimiento al control CRED: Concurrencia a los once exámenes programados de CRED entre cero a 11 meses en el establecimiento de salud. La variable será medida por un cuestionario conformado por 1 dimensión: Asistencia con un total de 1 ítems, los cuales se encuentran en escala nominal.

Dimensión de la variable:

Dimensión 1:

Asistencia: Asistencia total a todos los controles programados.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Factores relacionados

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|---|
| D1: Factor Sociodemográfico | 1. Edad de la madre | Nominal. | Menor a 21 Años 21 – 30 años Mayor a 30 años |
| | 2. Grado de instrucción | Nominal. | Primaria Secundaria Superior |
| | 3. Número de hijos | nominal. | 1 2 3 o más |
| | 4. Ocupación de la madre | Nominal | Ama de casa Trabajo dependiente Trabajo independiente |
| | 5. Estado civil | Nominal. | Soltera Conviviente Casada Divorciada |
| | 6. Ingreso promedio familiar mensual | Nominal. | Menos de S/1000 S/ 1001- S/2000 S/ 2001 a más |

| | | | |
|----------------------------------|---|----------|---|
| | 7. Sexo del niño | Nominal. | Femenino Masculino |
| | 8. Edad del niño | Nominal | 0 – 4 meses 5 – 9 meses 10 – 11 meses |
| D2 : Factor institucional | 1. Tiempo de llegada al centro de salud | Nominal | < 10 min 11 - 20 min 21 - 30 min |
| | 2. Tiempo de espera para la atención | Nominal | 15 a 30 min 31 a 45 min > 46 min |
| | 3. Horario adecuado de atención | Nominal | Siempre A veces Nunca |
| | 4. Trato del personal | Nominal | Bueno Regular Malo |
| | 5. Información clara y entendible | Nominal | Siempre A veces Nunca |

Fuente: Elaboración propia

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 2: Cumplimiento al control CRED

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|-----------------------|---|--------------------|--------------------------------------|
| DI: Asistencia | Asistencia continua según el cronograma establecido a los controles de CRED | Nominal | Si No |

Fuente: Elaboración propia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | Variable 1: Factores relacionados | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Factor Sociodemográfico | | | | | | | |
| 1 | Edad de la madre a) Menor a 21 Años b) 21 – 30 años c) Mayor a 30 años | X | | | | | | |
| 2 | Grado de instrucción de la madre a) Primaria b) Secundaria c) Superior | X | | | | | | |
| 3 | Número de hijos a) 1 b) 2 c) 3 a más | X | | | | | | |
| 4 | Ocupación de la madre a) Ama de casa b) Trabajadora dependiente c) Trabajadora Independiente | X | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5 | Estado civil de la madre a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Divorciada | ♀ | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Ingreso promedio familiar a) Menos de S/1000 b) S/ 1001 - S/2000 c) S/ 2001 a más | X | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Sexo del niño a) Femenino b) Masculino | ♀ | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Edad del niño a) 0 - 4 meses b) 5 - 9 meses c) 10 - 11 meses | | | ♀ | | | | | | | | | | |

| | DIMENSIÓN 2: Factor institucional | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
|----|--|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 9 | <p>¿Cuánto tiempo demora usted en llegar al centro de salud?</p> <p>a) < 10 min b) 11 - 20 min c) 21 - 30 min</p> | X | | | | | | | |
| 10 | <p>¿Cuánto tiempo espera usted para ser atendido en el servicio de crecimiento y desarrollo?</p> <p>a) De 15 a 30 minutos b) De 31 a 45 minutos c) Más de 46 minutos</p> | P | | | | | | | |
| 11 | <p>¿El horario de atención de crecimiento y desarrollo es el adecuado para usted?</p> <p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p> | | | | | P | | | |

| | | | | | | | |
|----|---|---|--|--|--|--|--|
| 12 | <p>¿Cómo observa usted que es el trato del personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo?</p> <p>a) Bueno b) Regular c) Malo</p> |  | | | | | |
| 13 | <p>¿El personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo le brinda una información clara y entendible?</p> <p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p> |  | | | | | |

| VARIABLE 2: Cumplimiento al control CRED | | | | | | | | | |
|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|
| DIMENSIÓN 1: Asistencia | | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
| 1 | ¿Usted ha cumplido con todos los controles de crecimiento y desarrollo de su niño? a) Si b) No | | | | | | | | |

2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Dr. Mg. María Alejandra Salazar

DNI: 33.966.44

Especialidad del validador: Dr. José María Añez Salazar (Gestión Pública)

...20...de...11...del 2023

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. José María Añez Salazar
Especialista Centro Químico
CEP 67352 RNE 23200

Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg./ Ms./Doctor:

Mg. Blanca Sandra Joaquín Tauca
Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
 JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “ **FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CHACHAPOYAS 2023.** ” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Creimiento y Desarrollo.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


 Lic. Iris Giovana Chichipe Guevara

D.N.I: 42718442

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Factores relacionales :Se describe como los diversos contextos establecidos por la población, las cuales influyen en la asistencia al control CRED. La variable será medida por un cuestionario conformado por 2 dimensiones: Factor sociodemográfico y factor institucional con un total de 13 ítems, los cuales se encuentran en escala de respuestas múltiples.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1:

Factor sociodemográfico: Situaciones sociales y demográficas que promueven u obstaculizan a la mamá o cuidador para su asistencia al CRED. Está conformado por 8 ítems.

Dimensión 2:

Factor institucional: Hechos sociales que interfieren o favorecen los padres de familia para el cumplimiento con el control CRED de los menores de edad. Está formado por 5 ítems.

Variable 2:

Cumplimiento al control CRED: Concurrencia a los once exámenes programados de CRED entre cero a 11 meses en el establecimiento de salud. La variable será medida por un cuestionario conformado por 1 dimensión: Asistencia con un total de 1 ítems, los cuales se encuentran en escala nominal.

Dimensión de la variable:

Dimensión 1:

Asistencia: Asistencia total a todos los controles programados.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Factores relacionados

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|---|
| D1: Factor Sociodemográfico | 1. Edad de la madre | Nominal. | Menor a 21 Años 21 – 30 años Mayor a 30 años |
| | 2. Grado de instrucción | Nominal. | Primaria Secundaria Superior |
| | 3. Número de hijos | nominal. | 1 2 3 o más |
| | 4. Ocupación de la madre | Nominal | Ama de casa Trabajo dependiente Trabajo independiente |
| | 5. Estado civil | Nominal. | Soltera Conviviente Casada Divorciada |
| | 6. Ingreso promedio familiar mensual | Nominal. | Menos de S/1000 S/ 1001 - S/2000 S/ 2001 a más |

| | | | |
|--------------------------------------|---|----------|---|
| | 7. Sexo del niño | Nominal. | Femenino Masculino |
| | 8. Edad del niño | Nominal | 0 - 4 meses 5 - 9 meses 10 - 11 meses |
| D2 : Factor institucional | 1. Tiempo de llegada al centro de salud | Nominal | < 10 min 11 - 20 min 21 - 30 min |
| | 2. Tiempo de espera para la atención | Nominal | 15 a 30 min 31 a 45 min > 46 min |
| | 3. Horario adecuado de atención | Nominal | Siempre A veces Nunca |
| | 4. Trato del personal | Nominal | Bueno Regular Malo |
| | 5. Información clara y entendible | Nominal | Siempre A veces Nunca |

Fuente: Elaboración propia

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 2: Cumplimiento al control CRED

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|-----------------------|---|--------------------|--------------------------------------|
| DI: Asistencia | Asistencia continua según el cronograma establecido a los controles de CRED | Nominal | Si No |

Fuente: Elaboración propia

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

| N° | DIMENSIONES / items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | Variable 1: Factores relacionados | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Factor Sociodemográfico | | | | | | | |
| 1 | Edad de la madre a) Menor a 21 Años b) 21 – 30 años c) Mayor a 30 años | X | | | | | | |
| 2 | Grado de instrucción de la madre a) Primaria b) Secundaria c) Superior | X | | | | | | |
| 3 | Número de hijos a) 1 b) 2 c) 3 a más | X | | | | | | |
| 4 | Ocupación de la madre a) Ama de casa b) Trabajadora dependiente c) Trabajadora Independiente | X | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5 | Estado civil de la madre a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Divorciada | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Ingreso promedio familiar a) Menos de S/1000 b) S/ 1001- S/2000 c) S/ 2001 a más | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Sexo del niño a) Femenino b) Masculino | | | | X | | | | | | | | | | | |
| 8 | Edad del niño a) 0 – 4 meses b) 5 – 9 meses c) 10 – 11 meses | X | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--------------------------------------|
| <p>12</p> <p>¿Cómo observa usted que es el trato del personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo?</p> <p>a) Bueno b) Regular c) Malo</p> | <p style="text-align: center;">x</p> |
| <p>13</p> <p>¿El personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo le brinda una información clara y entendible?</p> <p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p> | <p style="text-align: center;">x</p> |

| VARIABLE 2: Cumplimiento al control CRED | | | | | | | | | |
|---|--|----|----|----|----|----|----|----|----|
| DIMENSIÓN 1: Asistencia | | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
| 1 | ¿Usted ha cumplido con todos los controles de crecimiento y desarrollo de su niño? a) Si b) No | | | | | | | | |

2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ai hay suficiencia del Instrumento

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr(Mg) Blanca Sandra Toquin Taura

DNI: 43409433

Especialidad del validador: Mg. Teresa M. Gestión De los Servicios De la Salud

23 de NOV del 2023

- 1) **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2) **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3) **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 Mg. Blanca Sandra Toquin Taura
 ENFERMERA
 Firma de la Expte. R3 Infirmante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctor:

..... Mg. Magari Velazquez Sanoz
Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
 JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CHACHAPOYAS 2023." y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de... *crecimiento y desarrollo*

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



 Lic. Isis Giovana Chichipe Guevara
 D.N.I: 4271844

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Factores relacionales :Se describe como los diversos contextos establecidos por la población, las cuales influyen en la asistencia al control CRED. La variable será medida por un cuestionario conformado por 2 dimensiones: Factor sociodemográfico y factor institucional con un total de 13 ítems, los cuales se encuentran en escala de respuestas múltiples.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1:

Factor sociodemográfico: Situaciones sociales y demográficas que promueven u obstaculizan a la mamá o cuidador para su asistencia al CRED. Está conformado por 8 ítems.

Dimensión 2:

Factor institucional: Hechos sociales que interfieren o favorecen los padres de familia para el cumplimiento con el control CRED de los menores de edad. Está formado por 5 ítems.

Variable 2:

Cumplimiento al control CRED: Concurrencia a los once exámenes programados de CRED entre cero a 11 meses en el establecimiento de salud. La variable será medida por un cuestionario conformado por 1 dimensión: Asistencia con un total de 1 ítems, los cuales se encuentran en escala nominal.

Dimensión de la variable:

Dimensión 1:

Asistencia: Asistencia total a todos los controles programados.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Factores relacionados

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|---|
| D1: Factor Sociodemográfico | 1. Edad de la madre | Nominal. | Menor a 21 Años 21 - 30 años Mayor a 30 años |
| | 2. Grado de instrucción | Nominal. | Primaria Secundaria Superior |
| | 3. Número de hijos | nominal. | 1 2 3 o más |
| | 4. Ocupación de la madre | Nominal | Ama de casa Trabajo dependiente Trabajo independiente |
| | 5. Estado civil | Nominal. | Soltera Conviviente Casada Divorciada |
| | 6. Ingreso promedio familiar mensual | Nominal. | Menos de S/1000 S/ 1001- S/2000 S/ 2001 a más |

| | | | |
|--------------------------------------|---|----------|---|
| | 7. Sexo del niño | Nominal. | Femenino Masculino |
| | 8. Edad del niño | Nominal | 0 - 4 meses 5 - 9 meses 10 - 11 meses |
| D2 : Factor institucional | 1. Tiempo de llegada al centro de salud | Nominal | < 10 min 11 - 20 min 21 - 30 min |
| | 2. Tiempo de espera para la atención | Nominal | 15 a 30 min 31 a 45 min > 46 min |
| | 3. Horario adecuado de atención | Nominal | Siempre A veces Nunca |
| | 4. Trato del personal | Nominal | Bueno Regular Malo |
| | 5. Información clara y entendible | Nominal | Siempre A veces Nunca |

Fuente: Elaboración propia

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 2: Cumplimiento al control CRED

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|-----------------------|---|--------------------|--------------------------------------|
| DI: Asistencia | Asistencia continua según el cronograma establecido a los controles de CRED | Nominal | Si No |

Fuente: Elaboración propia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----------|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | Variable 1: Factores relacionados | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Factor Sociodemográfico | | | | | | | |
| 1 | Edad de la madre a) Menor a 21 Años b) 21 – 30 años c) Mayor a 30 años | X | | | | | | |
| 2 | Grado de instrucción de la madre a) Primaria b) Secundaria c) Superior | X | | | | | | |
| 3 | Número de hijos a) 1 b) 2 c) 3 a más | X | | | | | | |
| 4 | Ocupación de la madre a) Ama de casa b) Trabajadora dependiente c) Trabajadora Independiente | X | | | | | | |

| | |
|--|--------------------------------------|
| <p>12</p> <p>¿Cómo observa usted que es el trato del personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo?</p> <p>a) Bueno b) Regular c) Malo</p> | <p style="text-align: center;">x</p> |
| <p>13</p> <p>¿El personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo le brinda una información clara y entendible?</p> <p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p> | <p style="text-align: center;">x</p> |

| VARIABLE 2: Cumplimiento al control CRED | | | | | | | | | |
|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|
| DIMENSIÓN 1: Asistencia | | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
| 1 | ¿Usted ha cumplido con todos los controles de crecimiento y desarrollo de su niño? a) Si b) No | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): H

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Hugo Velasco

DNI: 32816508

Especialidad del validador: Hg. en Salud Pública

27 de 11 del 2023

¹Relevancia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

^{Nota}: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Margarita Velasco
INTEGRAMERA
N.º 3223

Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctor:

Percy Human Cuper.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE
JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “ **FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CHACHAPOYAS 2023.** ” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de... *Desarrollo Infantil Temprano*

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Lic. Inés Giovana Chichipe Guevara
D.N.I: 42718442

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Factores relacionales :Se describe como los diversos contextos establecidos por la población, las cuales influyen en la asistencia al control CRED. La variable será medida por un cuestionario conformado por 2 dimensiones: Factor sociodemográfico y factor institucional con un total de 13 ítems, los cuales se encuentran en escala de respuestas múltiples.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1:

Factor sociodemográfico: Situaciones sociales y demográficas que promueven u obstaculizan a la mamá o cuidador para su asistencia al CRED. Está conformado por 8 ítems.

Dimensión 2:

Factor institucional: Hechos sociales que interfieren o favorecen los padres de familia para el cumplimiento con el control CRED de los menores de edad. Está formado por 5 ítems.

Variable 2:

Cumplimiento al control CRED: Concurrencia a los once exámenes programados de CRED entre cero a 11 meses en el establecimiento de salud. La variable será medida por un cuestionario conformado por 1 dimensión: Asistencia con un total de 1 ítems, los cuales se encuentran en escala nominal.

Dimensión de la variable:

Dimensión 1:

Asistencia: Asistencia total a todos los controles programados.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Factores relacionados

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|---|
| D1: Factor Sociodemográfico | 1. Edad de la madre | Nominal. | Menor a 21 Años 21 – 30 años Mayor a 30 años |
| | 2. Grado de instrucción | Nominal. | Primaria Secundaria Superior |
| | 3. Número de hijos | nominal. | 1 2 3 o más |
| | 4. Ocupación de la madre | Nominal | Ama de casa Trabajo dependiente Trabajo independiente |
| | 5. Estado civil | Nominal. | Soltera Conviviente Casada Divorciada |
| | 6. Ingreso promedio familiar mensual | Nominal. | Menos de S/1000 S/ 1001- S/2000 S/ 2001 a más |

| | | | |
|----------------------------------|---|----------|---|
| | 7. Sexo del niño | Nominal. | Femenino Masculino |
| | 8. Edad del niño | Nominal | 0 - 4 meses 5 - 9 meses 10 - 11 meses |
| D2 : Factor institucional | 1. Tiempo de llegada al centro de salud | Nominal | < 10 min 11 - 20 min 21 - 30 min |
| | 2. Tiempo de espera para la atención | Nominal | 15 a 30 min 31 a 45 min > 46 min |
| | 3. Horario adecuado de atención | Nominal | Siempre A veces Nunca |
| | 4. Trato del personal | Nominal | Bueno Regular Malo |
| | 5. Información clara y entendible | Nominal | Siempre A veces Nunca |

Fuente: Elaboración propia

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 2: Cumplimiento al control CRED

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa (Niveles y Rangos) |
|-----------------------|---|--------------------|--------------------------------------|
| DI: Asistencia | Asistencia continua según el cronograma establecido a los controles de CRED | Nominal | Si No |

Fuente: Elaboración propia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

| N° | DIMENSIONES / items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | Variable 1: Factores relacionados | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Factor Sociodemográfico | | | | | | | |
| 1 | Edad de la madre a) Menor a 21 Años b) 21 – 30 años c) Mayor a 30 años | X | | | | | | |
| 2 | Grado de instrucción de la madre a) Primaria b) Secundaria c) Superior | X | | | | | | |
| 3 | Número de hijos a) 1 b) 2 c) 3 a más | X | | | | | | |
| 4 | Ocupación de la madre a) Ama de casa b) Trabajadora dependiente c) Trabajadora Independiente | | | X | | | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| 5 | Estado civil de la madre a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Divorciada | X | |
| 6 | Ingreso promedio familiar a) Menos de S/1000 b) S/ 1001 - S/2000 c) S/ 2001 a más | X | |
| 7 | Sexo del niño a) Femenino b) Masculino | X | |
| 8 | Edad del niño a) 0 – 4 meses b) 5 – 9 meses c) 10 – 11 meses | X | |

| | DIMENSIÓN 2: Factor institucional | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
|----|--|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 9 | <p>¿Cuánto tiempo demora usted en llegar al centro de salud?</p> <p>a) < 10 min b) 11 - 20 min c) 21 - 30 min</p> | | | X | | | | | |
| 10 | <p>¿Cuánto tiempo espera usted para ser atendido en el servicio de crecimiento y desarrollo?</p> <p>a) De 15 a 30 minutos b) De 31 a 45 minutos c) Más de 46 minutos</p> | | X | | | | | | |
| 11 | <p>¿El horario de atención de crecimiento y desarrollo es el adecuado para usted?</p> <p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p> | | X | | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|---|--|--|--|--|
| 12 | <p>¿Cómo observa usted que es el trato del personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo?</p> <p>a) Bueno b) Regular c) Malo</p> |  | | | | |
| 13 | <p>¿El personal que la atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo le brinda una información clara y entendible?</p> <p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p> |  | | | | |

| VARIABLE 2: Cumplimiento al control CRED | | | | | | | | | |
|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|
| DIMENSIÓN 1: Asistencia | | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
| 1 | ¿Usted ha cumplido con todos los controles de crecimiento y desarrollo de su niño? a) Si b) No | | | | | | | | |

2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | No aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg: P. PERLY HUAMAN CUBAS

DNI: 42478658

Especialidad del validador: Gestión Pública y Gobernabilidad

25 de 11 del 2023

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. PERCY HUAMAN CUBAS
Experto en Investigación
Firma del Experto firmante.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

| Participantes | ITEMS (preguntas) | | | | | | | | | | | | | | Sumas |
|------------------|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | |
| 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 27 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 26 |
| 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 29 |
| 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 19 |
| 5 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 26 |
| 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 26 |
| 7 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 28 |
| 8 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 35 |
| 9 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 26 |
| 11 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 |
| 12 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 21 |
| 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 26 |
| 14 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 19 |
| 15 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 |
| 16 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 27 |
| 17 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 20 |
| 18 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 38 |
| 19 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 20 |
| 20 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 |
| 21 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 24 |
| 22 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 28 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 26 |
| 24 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 27 |
| 25 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 28 |
| 26 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 34 |
| Varianzas | 0.3861 | 0.3609 | 0.3314 | 0.4275 | 0.4556 | 0.2071 | 0.2485 | 0.6095 | 0.3905 | 0.4438 | 0.5207 | 0.4438 | 0.4438 | 0.2485 | |

Sumatoria 5.518
 Varianza del instrumento 23.56

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

| | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| \sum (Símbolo de sumatoria) | |
| α Alfa= | 0.82466717 Confiable |
| k (Números de items)= | 14 |
| Vi (Varianza de cada items)= | 5.51775148 |
| Vt (Varianza Total)= | 23.556213 |

Anexo 5: Aprobación del Comité de ÉTICA

Resolución del CEI de la UNW



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 06 de noviembre de 2023

Investigador(a)
Iris Giovana Chichipe Guevara
Exp. N°: 1169-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evalúo y APROBO** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Factores Relacionados al Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en Niños de un Centro de Salud de Lima 2023" Versión 01 con fecha 30/10/2023.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 30/10/2023.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Iris Giovana Chichipe Guevara y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El Informe de Avances se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,




Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW

Av. Arequipa 440 - Santa Beatriz
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
 Correo: comite@unw.edu.pe

Anexo 6: Formato de Consentimiento Informado

La presente información ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: “Gestión en Salud”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Institución : **Universidad Privada Norbert Wiener**

Título del proyecto : **“ FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CHACHAPOYAS 2023”.**

Nombre del investigador : Iris Giovana Chichipe Guevara

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de determinar la relacionan con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de las gestiones que se vienen realizando en esta unidad orgánica de la institución

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le entregará un cuestionario que le tomará aproximadamente de 15 a 20 minutos en ser llenado y será realizado en las instalaciones de la sala de espera del consultorio de CRED del Centro de Salud 9 de enero.

Riesgos y Beneficio:

No existirá riesgo alguno respecto a su participación en esta investigación, pues solo se le pedirá llenar un cuestionario con una serie de preguntas. su aportación no producirá beneficio alguno, ni remuneración y/o pago de ningún tipo.

Atraves de su respuesta sincera y concreta, aportara al problema de estudio, encontrar soluciones para mejorar la atención y Usted se beneficiará mediante las facilidades que le brinde el profesional de enfermería para su asistencia continua al control CRED, beneficiando al niño.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación y tampoco recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad:

No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se

seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos.

Derechos del paciente

Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirarse de este estudio en cualquier momento del mismo, o no participar –si así lo desea– sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional comunicarse con la profesional de salud: Iris Giovana Chichipe Guevara al celular 941880883 o al e-mail irisgiovana27@gmail.com.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio luego de haber discutido los objetivos y procedimientos de la investigación con el investigador responsable.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Apellido y nombres:

Edad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Chachapoyas, 04 JUL. 2023

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CARTA N° 537
-2023-G.R.AMAZONAS/DRSA-OEA-OGDRRH

Sr./Sra/it:
CHICHIPE GUEVARA IRIS GIOVANA

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZA REALIZAR EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ref. : solicitud de fecha 27 de noviembre de 2023

Grato dirigirme a usted con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo a nombre de la Dirección Regional de Salud Amazonas, al mismo tiempo en atención al documento citado en la referencia se hace de conocimiento que, se está **AUTORIZANDO** realizar la ejecución del **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN "FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE CHACHAPOYAS 2023"**; a desarrollarse en el **Centro de Salud 09 de Enero** jurisdicción de la Red de Salud Chachapoyas adscrita a la Dirección Regional de Salud Amazonas.

Sin otro particular me suscribo.

Atentamente,

C.E
Archivo
PACP/DRSA
JNN/OEA
CCMV/OGDRRH
Lisbetv/Sec

Reg. Doc. 350 6267
Reg Exp 2667778
Folios N° 01-


DR PEDRO A. CRUZADO PUENTE
CMP: 27059
DIRECTOR REGIONAL

direccionvirtual@regionamazonas.gob.pe
recursodiresa@gmail.com
Prolongación Jr. 7 de Mayo 1470
Chachapoyas - Amazonas

Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | hdl.handle.net Internet | 2% |
| 2 | repositorio.unica.edu.pe Internet | 2% |
| 3 | wiener on 2023-12-06 Submitted works | 1% |
| 4 | Universidad Wiener on 2023-08-06 Submitted works | <1% |
| 5 | wiener on 2024-05-01 Submitted works | <1% |
| 6 | repositorio.unac.edu.pe Internet | <1% |
| 7 | wiener on 2024-03-19 Submitted works | <1% |
| 8 | wiener on 2024-06-23 Submitted works | <1% |