



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

Trabajo Académico

Factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud - Huánuco 2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Remigio Chávez, Amelia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8501-0650>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú


2025

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

Yo, Amelia Remigio Chávez, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud - Huánuco 2025”** Asesorado por el docente: **Mg. Rosa María Muñoz Pizarro** DNI 28273016 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527> tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código OID: 14912:542737139 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

Nombres y apellidos del Egresado: Amelia Remigio Chávez
 DNI: 46422571.



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Rosa María Muñoz Pizarro
 DNI: 28273016.

Lima, 22 de diciembre de 2025.

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada día de vida; y a mis padres por ser mi motor y motivo en este proyecto.

Agradecimiento

A nuestro dios creador, por ser la fortaleza y guía para lograr mis metas.

A la universidad Norbert Wiener por ofrecerme la valiosa oportunidad de continuar desarrollándome en mi carrera profesional y alcanzar nuevas metas en mi formación académica.

Al docente por enseñarme y compartir su sabiduría y experiencia

JURADO

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua.

Vocal : Mg Carmen Victoria Matos Valverde.

ÍNDICE

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. 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	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases Teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis Específicas	22
3. METODOLOGÍA	24
3.1. Método de la investigación	24

3.2.	Enfoque de la investigación	24
3.3.	Tipo de investigación	24
3.4.	Diseño de la investigación	24
3.5.	Población, muestra y muestreo	25
3.6.	Variables y operacionalización	26
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9.	Aspectos éticos.....	32
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1.	Cronograma de actividades	34
4.2.	Presupuesto	35
5.	REFERENCIAS	36
	ANEXOS.....	44
	Anexo 1. Matriz de consistencia	45
	Anexo 2. Instrumentos	47
	Anexo 3. Formato de consentimiento informado.....	52
	Anexo 4. Informe de originalidad	54

RESUMEN

Introducción: El control de crecimiento y desarrollo (CRED) es esencial para vigilar la salud y el desarrollo integral de los niños menores de cinco años, contribuyendo a reducir la morbimortalidad infantil; sin embargo, pese a su gratuidad y obligatoriedad en el Perú, la inasistencia de las madres a estos controles sigue siendo un problema frecuente. Diversos factores, como el nivel socioeconómico, educativo y cultural, la accesibilidad geográfica, las responsabilidades laborales y la percepción de la calidad de atención, influyen en este ausentismo, limitando el seguimiento oportuno y aumentando la vulnerabilidad de los niños a enfermedades y retraso en su desarrollo. En este sentido, resulta necesario identificar los factores que determinan dicha inasistencia para implementar estrategias que fortalezcan la adherencia materna y optimicen la cobertura de los servicios de salud infantil. **Objetivo:** Determinar los factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud – Huánuco. **Métodos:** Hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, tendrá como población o unidad de análisis una muestra por conveniencia de 100 madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Lauricocha. En ellos se aplicará un cuestionario y una ficha de observación adaptados al contexto nacional, validados y confiables para medir los cuidados de enfermería con el nivel de estrés en niños hospitalizados. Los datos recolectados, serán tabulados y procesados en el SPSS 27, se usará la prueba del coeficiente de correlación de Spearman para probar las hipótesis.

Palabras clave: Factores, asistencia, control, niños enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Growth and development monitoring (GDM) is essential for monitoring the overall health and development of children under five years of age, helping to reduce infant morbidity and mortality. However, despite the fact that it is free and mandatory in Peru, maternal non-attendance at these checkups remains a common problem. Several factors, such as socioeconomic, educational, and cultural status, geographic accessibility, work responsibilities, and perceptions of the quality of care, influence this absenteeism, limiting timely follow-up and increasing children's vulnerability to disease and developmental delays. Therefore, it is necessary to identify the factors that determine this non-attendance in order to implement strategies that strengthen maternal adherence and optimize coverage of child health services. Objective: To identify the factors related to non-attendance of mothers of children under 5 years of age in growth and development monitoring at a health post in Huánuco. Methods: A hypothetical-deductive, quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional design was used. The population or unit of analysis was a convenience sample of 100 mothers of children under 5 years of age from the Lauricocha Health Post. A questionnaire and observation form adapted to the national context, validated, and reliable, were administered to measure nursing care and stress levels in hospitalized children. The collected data were tabulated and processed in SPSS 27. Spearman's correlation coefficient test was used to test the hypotheses.

Keywords: Factors, care, control, children, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020 pidió a los Estados Miembros que abordaran la equidad en salud desde la protección sanitaria universal, para asegurar que los niños accedan a sus necesidades básicas de salud sin dificultades económicas. De acuerdo a las cifras de 2019, murieron 5,2 millones de niños menores de cinco años, claramente prevenibles. Las muertes en infantes de 1 a 11 meses son 1,5 millones, y 2,4 millones de fallecimientos fueron neonatos (bajo 28 días). Esto significa que, si realizamos un seguimiento oportuno y tratamiento adecuado en el infante, se puede salvar los decesos en esta edad (1).

En los últimos reportes de UNICEF en nuestro país sostiene que solo el 28% de los niños menores de 3 años cumplen oportunamente con el control de crecimiento y desarrollo, de tal forma, no cumplen con el calendario de vacunación correspondiente para su edad, precisando que estos porcentajes de incumplimiento son a causa de que las madres no tienen los recursos económicos para la asistencia al control CRED, por tales motivos los niños son más vulnerables a adquirir enfermedades infantiles (2).

La UNICEF reporta que 155 millones de niños globalmente tienen problemas de desarrollo y crecimiento, por lo que está implementando estrategias para abordar problemas de salud (anemia, sobrepeso y desnutrición). Según la información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), durante el primer semestre del año 2018, únicamente el 60.8 % de los menores de 36 meses de edad recibió los controles adecuados relacionados con su crecimiento y desarrollo. Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, conocida como ENDES, realizada en el año 2019, se evidenció que únicamente el 61 % de los menores de 36 meses de edad logró someterse a sus controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED)

durante el primer semestre del año. En relación al seguimiento del control de CRED por zonas de residencia se halló que el 67.9% corresponde al área rural y 58% al área urbana (3).

Las estadísticas peruanas indican que el porcentaje de niños hasta 36 meses después del control completo de crecimiento y desarrollo es del 61.2% en Lima 56.3% y Cajamarca 42.6%. A pesar de la existencia de un estándar técnico, los datos muestran que un porcentaje significativo de niños carece de controles completos que el MINSA ha determinado como un organismo administrativo. El estudio de Lima Chahuas señala que los factores socioeconómicos que afectan los controles de crédito incluyen: trabajo de la madre (56%) y tareas domésticas (63%). Entre los factores culturales, la ignorancia de la Madre de la frecuencia de control (75%) y la fe solo para llevarlo cuando los enfermos (56%). De acuerdo a los factores institucionales, las madres mencionaron el horario de atención (68%), el largo tiempo de espera (60%) y la falta de claridad en la información del enfermero (68%) (4)

Sin embargo, en la región alto andina el 2021, del número de habitantes encuestados, es de 91,3% los que incumplieron a los controles referentes a CRED, a diferencia, del factor que obtuvieron mayor deserción está el factor socioeconómico con un 34,3% de las madres, así como, los factores originados en el establecimiento prevalece con el 87,6% de las mamás sin embargo, el 12,4% no prevalece, pero en el factor cultural prima, el 37,2% de las progenitoras y el 62,8% no prevalece, existe una relación importante entre los factores socioeconómicos , culturales, institucionales” con el incumplimiento de las acompañantes al programa (5).

A nivel local, durante los controles de CRED realizados en la IPRESS, se evidencia problemas en la ganancia de peso y el desarrollo de los niños y niñas que afectan su adecuado crecimiento. La mayoría de estos niños, provienen de familias con bajos recursos y con una

alimentación poco nutritiva; por ejemplo, durante la consulta algunas madres refieren que: “mi esposo solo me da 5 soles para la comida”, “el dinero no me alcanza”, “solo he cocinado sopita de pollo, sin segundo. Como parte de las estrategias de enfermería se realizó seguimiento a través de visitas domiciliarias a las familias. Ante la pregunta sobre las razones o motivos para no asistir con sus hijos al establecimiento de salud, las madres expresaron “haber olvidado la cita”, “encontrarse de viaje”, “no tener tiempo”, “vivir lejos” del Centro de Salud o porque se demoran mucho en la atención”.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores relacionados con la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud –Huánuco?

1.2.2. Problemas específicos

- Pe1.** ¿Cuál es la relación entre la dimensión de los factores socioeconómicos y la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo?
- Pe2.** ¿Cuál es la relación entre la dimensión de los factores culturales y la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo?
- Pe3.** ¿Cuál es la relación entre la dimensión de los factores institucionales y la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo?
- Pe3.** ¿Cuál es la relación entre la dimensión de los factores biológicos y la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores relacionados con la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud –Huánuco.

1.3.2. Objetivos específicos

- Oe1.** Identificar la relación entre la dimensión de los factores socioeconómicos y la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.
- Oe2.** Identificar la relación entre la dimensión de los factores culturales a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.
- Oe3.** Establecer la relación entre la dimensión de los factores institucionales a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.
- Oe3.** Identificar la relación entre la dimensión de los factores biológicos a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La fundamentación que sustenta este estudio en particular se basa en una perspectiva teórica, lo que significa que se apoya en conceptos y marcos de referencia previamente establecidos. En consecuencia, esta investigación tendrá como objetivo principal describir de manera detallada la relación que existe entre los distintos factores que pueden influir en la falta

de asistencia de las madres que tienen niños menores de cinco años en las consultas destinadas al control del crecimiento y desarrollo de sus hijos, lo que permite profundizar en el conocimiento sobre dos variables, las cuales son fundamentales en pediatría. Y su contribución se orienta a ampliar la base de evidencias empíricas desde la perspectiva del contexto peruano, en particular en los centros de salud, y las instituciones regionales de referencia.

Desde el punto de vista teórico, la investigación parte de dos grandes marcos conceptuales en enfermería: el Modelo de promoción de la salud, el cual propone intervenciones preventivas y precisa el rol fundamental de la enfermera en ayudar a los pacientes a evitar el surgimiento de enfermedades mediante el autocuidado; y la teoría de Nola Pender, enfatizando el enfoque madre hijo en los primeros años de vida según Barnad.

El estudio resulta significativo porque el control de crédito tiene como finalidad reducir y definir la posibilidad de desarrollo, puesto que se concibe que deben recibir niños los que tienen menos de 5 años, evaluaciones periódicas y precoces para prevenir los problemas y las discapacidades del desarrollo , garantizando una atención rápida y de calidad, basada en la prevención, la publicidad, la atención, los consejos, la inmunización, la inmunización y la afectividad. Este proceso se lleva a cabo en los centros de salud de las enfermeras, lleva a cabo acciones y estrategias para atender completamente a los niños e identificar los riesgos de manera oportuna, reduciendo estos problemas frecuentes. Aplicación estándar técnica.

1.4.2. Metodológica

Desde un enfoque metodológico, se puede afirmar que esta investigación contará con una justificación sólida debido a la implementación de instrumentos que han sido validados y, además, adaptados específicamente a nuestro contexto particular. Esta cuidadosa selección de herramientas nos permitirá alcanzar resultados que sean objetivos y representativos de la realidad que estamos

estudiando. De igual manera, se implementará un cuestionario que tiene como objetivo principal evaluar los diversos factores que están asociados y que influyen en el fenómeno de la inasistencia. En última instancia, los efectos que se han obtenido a partir de este estudio serán utilizados como un punto de referencia fundamental que servirá de base para la realización de futuros estudios de investigación en este ámbito.

1.4.3. Práctica

Desde una perspectiva práctica, los hallazgos obtenidos en el estudio que se presenta aquí generarán un impacto favorable, especialmente en la población infantil de hasta cinco años de edad. Esto facilitará que las instituciones de salud puedan llevar a cabo la implementación de diversas estrategias sanitarias, dirigidas a mejorar de manera gradual la frecuencia y calidad de la atención que reciben las madres. Además, se espera que esta intervención logre fomentar un cambio significativo en la actitud de las madres y les ayude a tomar plena conciencia sobre la crucial importancia que tiene el seguimiento del crecimiento y desarrollo saludable de sus pequeños. Asimismo, brindará la oportunidad a los profesionales de enfermería para que puedan reconocer y analizar los distintos factores que juegan un papel importante en el incumplimiento de las normas establecidas para el Control de CRED.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este proyecto se aplicará desde mayo a setiembre del 2025. Dentro de dicho periodo se tendrán los datos e información para responder a las interrogantes de la indagación.

1.5.2. Espacial

La investigación que se está llevando a cabo en este momento se enfoca y se aplica específicamente en la comunidad agrícola que se encuentra ubicada en Lauricocha, dentro de la

provincia de Lauricocha, que a su vez forma parte de la región de Huánuco. Una de las principales limitaciones que se presenta en este contexto es el hecho de trabajar con una población que es relativamente pequeña y se encuentra ubicada en un área remota, donde el acceso a los medios de comunicación es muy limitado. Esta situación tiene un impacto significativo en la disponibilidad y el flujo de información relacionada con la relevancia del control en el crecimiento y desarrollo de los niños.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población que será objeto de estudio estará compuesta por 100 madres que tengan hijos e hijas menores de cinco años y que asistan al puesto de salud ubicado en Lauricocha.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Tigasi, et al. (6) en el 2023 en Ecuador, desarrolló un estudio el cual tuvo como objetivo, “Determinar los factores que influyen en el abandono del control de crecimiento y desarrollo por madres de niños menores de 1 año”. Realizó un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo y diseño transversal con 111 madres. Los resultados mostraron una conexión entre la incomodidad de la vacunación infantil y el control del crecimiento y desarrollo; además, el 48,6 % de las madres trabajadoras y el 40,5 % de las madres solteras tuvieron más inasistencias. Asimismo, observó que, el 43.5% de las madres entre 18 y 23 años fue más preponderante sus inasistencias. Respecto a su grado de escolaridad las madres con educación de nivel primaria incompleta y completa tuvieron mayores inasistencias (68.8%) respecto a los de nivel secundario y superior (31.2%). Además, encontró que, las madres primíparas tuvieron mayores inasistencias (68%). Asimismo, las madres solteras tuvieron mayores inasistencias (75.5%). Finalmente concluyó que, la edad materna, la escolaridad, las madres primíparas, las madres solteras son factores que influyen en el abandono al servicio de crecimiento y desarrollo.

Silva, et al. (7) en el 2021 en Brasil desarrolló un estudio cuyo objetivo fue, “Identificar los factores que influyen a la inasistencia de las madres de niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo en un centro de salud”. Fue un estudio transversal descriptivo, cuantitativo con 1227 madres de bebés menores de 12 meses. Los resultados mostraron que, en cuanto a la accesibilidad al centro de salud, más del 50% no enfrenta dificultades de acceso, usaron moto-taxis y la duración de los viajes fue de 12,67 minutos aproximadamente. Respecto al programa de control del niño de crecimiento y desarrollo, la falta de asistencia se atribuye a la escasez de tiempo

(85.5%), y el 67% de las madres indica que la inasistencia fue por el horario de atención y el tiempo de espera. De igual manera, un notable 41.5% mencionan que la atención del personal fue calificada como buena a muy buena por las madres, mejorando así su asistencia con el personal administrativo, técnico y enfermero. En la sección de Información, el 88% de las madres señala que la enfermera ofrece educación constante. Determinó que existen factores externos e institucionales que dificultan la correcta adherencia materna al programa de control de crecimiento y desarrollo.

Bridi, et al. (8) en el 2021 en Brasil, tuvo como objetivo, “Identificar y comprender los diferentes factores que afectan la asistencia de las madres que tienen hijos menores de un año al programa de control de crecimiento y desarrollo que se ofrece en un centro de salud específico”. Realizó un estudio analítico-transversal con 71 familiares de niños menores de dos años. En los hallazgos observó que el 33.3% de las madres presentó un número notablemente mayor de ausencias. Además, evidenció que el 72% de las madres tuvieron un seguimiento adecuado y por ello no tuvieron inasistencias. Además, encontró que, las familias que no han vivido en medio de vulnerabilidades sociales y de salud tienen menores inasistencias (65%). Asimismo, señaló que las madres más jóvenes (83%) mostraron mayor asistencia al servicio de control de crecimiento y desarrollo. Estableció que la calidad de atención, seguimiento adecuado, vulnerabilidad, salud y edad materna fueron los factores más vinculados a la falta de control en crecimiento y desarrollo.

Antecedentes nacionales

Seijas, et al. (9) en el 2022 en Trujillo desarrollo un estudio cuyo objetivo fue, “Determinar los factores asociados a la inasistencia del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel- Trujillo”. Realizó un estudio descriptivo correlacional de tipo transversal. En los hallazgos señaló que la deserción absoluta

fue del 63,6 % y la relativa del 38,3 %. En relación al factor socioeconómico, halló una conexión significativa entre los tipos de deserción y la edad materna. Respecto al aspecto cultural, la participación en el programa de salud y la educación de las progenitoras están vinculadas a las clases de deserción; mientras que en el aspecto accesibilidad, no encontró una relación relevante en el análisis. Asimismo, halló que la deserción absoluta tuvo el mayor porcentaje, con 64,9 %, mientras que la relativa alcanzó 37,1 %. Un factor socioeconómico (edad materna) y dos culturales (participación en el programa de salud y educación materna) muestran relación significativa con los tipos de deserción observados. Llegó a la conclusión de que existen diversos factores que están relacionados con la inasistencia a las actividades del programa de control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años. Estos factores incluyen no solo aspectos socioeconómicos, sino también elementos culturales y cuestiones de accesibilidad que influyen en la participación de las familias en dicho programa.

Gonzales, et al. (10) en el 2021 en Lima, en su estudio desarrollado con el objetivo de, “Identificar los factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año”. trató de un estudio descriptivo cuantitativo de casos y controles. Los hallazgos mostraron que, la edad materna fue el factor común en las inasistencias al control de crecimiento, con un 36.5% de madres jóvenes y 44.9% de madres mayores dejando de atender al niño. De manera similar, se encontró una correlación significativa entre el nivel educativo de las madres y la tasa de inasistencia, dado que aquellas que no habían recibido educación, aquellas que habían completado solo la educación primaria de manera incompleta y también aquellas que habían terminado la educación primaria completa, mostraron una mayor frecuencia de inasistencias, alcanzando un impresionante porcentaje del 82.5%. Este fenómeno se relacionó de manera notable, con una probabilidad de entre tres y cinco veces mayor, en lo que respecta a la

falta de asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo que se realizan en las regiones de Loreto y Pasco. Llegó a la conclusión de que existen diversos factores que están relacionados con la supervisión y regulación del crecimiento y desarrollo en infantes que tienen menos de un año de edad. Entre estos factores se incluyen aspectos significativos como la edad de la madre, el nivel educativo que ha alcanzado, entre otros elementos relevantes.

Castro (11) en el 2023 en Cusco en su estudio tuvo como objetivo, “Determinar los factores relacionados a la inasistencia del control de crecimiento y desarrollo y el impacto en la reducción de la anemia en niños menores de cinco años”. Fue un estudio analítico y transversal. Los resultados obtenidos revelan que un significativo 31.4% de los niños que son menores de cinco años y que han sido sometidos al control de crecimiento y desarrollo presentaban anemia. Además, se observa que, de este porcentaje, el 38.3% proviene de la zona rural, mientras que el 34.0% corresponde específicamente a niños varones. Por otro lado, el alarmante 56.9% hace referencia a niños que son menores de un año de edad. De la misma manera, se manifiesta que el 38.5% de las madres poseen educación primaria y el 40.8% se encuentra en el índice de más pobres; como se manifiesta, también son estadísticamente significativas las diferencias que hay. También encontró que el 32.4% de los niños que sí han tenido control de crecimiento y desarrollo y el 30.2% de los niños que no lo han tenido, tienen anemia. En el lugar donde se realizó el estudio, el 32.4% de los niños asistían a un establecimiento de salud. Concluyó que, existen factores determinantes que se relacionan hacia el abandono del control de crecimiento y desarrollo; y, por consiguiente, los niños tienen anemia.

2.2. Bases Teóricas

Variable 1: Factores relacionados

Asistencia al control de crecimiento y desarrollo: situación en la que el niño y su adulto acompañante contactan con el conjunto de acciones que propiciarán a n el desarrollo infantil en los primeros años y que está dirigido en función de potenciar las capacidades y las condiciones del medio donde el niño entra en contacto desde que nace y hasta los 5 años para favorecer su mejor crecimiento y desarrollo (12).

Crecimiento: Se trata de un proceso que comienza en el momento de la percepción humana y se desarrolla mediante diferentes etapas, el embarazo, la infancia, la niñez y la adolescencia. Consiste en un aumento paulatino de la masa corporal por el aumento en el número de 46 células que la constituyen , como en su tamaño , el cual resulta inseparable del desarrollo , por lo que ambos se ven afectados por factores de carácter genético y ambiental (13).

Desarrollo: Es un proceso que hace alusión a toda forma de transformación, deviene diferenciación , se va desarrollando gradualmente en la dirección de mayores y más elaborados niveles de organización y de diferenciación en todo orden de aspectos , como el biológico, el psicológico , el cognoscitivo, el nutricional, el ético , el sexual , el ecológico , el cultural , el social y demás que se van incorporando (14).

Inasistencia: Es la ausencia del niño a una cita programada para el control de crecimiento y desarrollo (15).

Dimensiones de los factores relacionados

Dimensión 1: Factores socioeconómicos

Este asunto abarca tanto importantes facetas económicas como también elementos sociales, los cuales están interconectados y tienen un impacto significativo en la vida de los habitantes de la comunidad. Existen múltiples factores que se pueden considerar dentro del ámbito socioeconómico, tales como la situación marital de la persona, la cantidad de hijos que tiene, la edad de la madre en cuestión, el grado de educación que ha alcanzado, los ingresos que percibe el hogar en su conjunto, y, de manera significativa, la profesión o el tipo de empleo que desempeña la madre. Estos variados factores ejercen una influencia notable en la calidad de vida de los individuos, así como también en las múltiples oportunidades que se presentan y están a disposición de las personas y sus respectivas familias en un contexto más amplio. Tanto el aspecto relacionado con la economía como el componente social ejercen una influencia considerable sobre el bienestar general de cada persona. Además, estos factores también juegan un papel crucial en la capacidad de un individuo para cubrir sus necesidades fundamentales y esenciales para vivir de manera digna. Estas dimensiones son cruciales para alcanzar un nivel de vida que se pueda considerar adecuado y digno (16).

Dimensión 2: Factores culturales.

Los elementos relacionados con la cultura abarcan una amplia gama de expresiones, que incluyen, entre otras, los rituales, las manifestaciones artísticas, las tradiciones, las creencias fundamentales, los principios que guían la vida de las personas y los derechos que consideran inherentes a la condición humana. Estos elementos forman un conjunto de rasgos únicos, tanto espirituales como emocionales, que caracterizan a una comunidad en un momento específico. Los elementos culturales son esenciales para entender la identidad y el estilo de vida de una comunidad, pues impactan sus expresiones artísticas, su perspectiva del mundo y sus relaciones interpersonales (17).

Asimismo, impacta notablemente en nuestra percepción y relación con el entorno, así como en nuestra forma de habitarlo. Es fundamental considerar que nuestras acciones son moldeadas por la cultura. Esto abarca cómo percibimos y tratamos el bienestar y las condiciones patológicas, el proceso de sanación y las medidas de protección que ofrecemos. Estos elementos cambian significativamente según las características culturales de cada comunidad. Reconocer y respetar las diferencias culturales en salud es esencial para ofrecer atención más adecuada y sensible a las necesidades de cada persona y comunidad (18).

Además, en lo que respecta a los elementos culturales, descubrimos información valiosa sobre las personas que se ocupan del bienestar del niño, la cual está relacionada de forma significativa con la importancia del desarrollo y la evolución de niñas y niños que gozan de buena salud. Asimismo, es relevante mencionar que existen diversos factores culturales que influyen en la percepción y comportamiento de las madres. Estas influencias incluyen ciertas creencias que pueden llevar a algunas de ellas a considerar que no es de suma importancia supervisar el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Por el contrario, estas madres parecían dedicar mucha más importancia al cuidado del bienestar en su conjunto y en la prevención de los problemas que podrían dar como resultado mermas en la salud de sus bebés y en tal sentido, en tal sentido, luchan por adelantarse y advertir posibles limitaciones o problemas que podrían afectar a la salud y desarrollo de sus pequeños (19)

Dimensión 3: Factores institucionales.

Son elementos que hacen referencia a las características propias de cada institución de salud, aquellas que sabemos que, en gran medida, sí influyen, pero que se pueden entender como factores institucionales que afectan la disposición de las madres para llevar a los niños a recibir los

cheques de salud favorecen o desfavorecen las madres para llevar a determinados porcentajes de la cantidad de niños que reciben los cheques de salud propia de su edad (20).

Estos diversos factores pueden inducir en los padres una serie de comportamientos que pueden ser tanto positivos y efectivos como también perjudiciales, ya que, en última instancia, son ellos quienes toman la decisión sobre si deben asistir a las revisiones periódicas del control de salud o, por el contrario, optar por no hacerlo. Entre los diversos elementos que pueden influir en la experiencia de los pacientes, se encuentran aspectos como la sencillez con la que se puede acceder a los servicios de salud, los horarios en los que estos servicios están disponibles para la atención al público, el tiempo que los pacientes deben esperar antes de ser atendidos, así como la calidad del trato y la atención brindada por el personal sanitario. Estos factores parecen ejercer una influencia considerable y sustancial sobre la falta de coincidencia que se observa en la asistencia a los controles programados (21).

Dimensión 4: Factores Biológicos

De acuerdo a Marriner L. considera variables como: Edad, hace referencia a la edad cronológica, Paridad, el número de hijos (22).

Variable 2. Inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo

La Inasistencia es la ausencia del niño a una cita programada para el control de crecimiento y desarrollo (23).

Control De Crecimiento Y Desarrollo

Conjunto de acciones que se llevan a cabo de manera periódica y de forma sistemática por parte de los profesionales de enfermería y/o médicos, con el objetivo de supervisar de manera adecuada el crecimiento y desarrollo de los niños. Este proceso tiene como finalidad detectar de

manera temprana cualquier riesgo, alteración o enfermedad que pueda presentarse, lo que a su vez facilita un diagnóstico más preciso y una intervención efectiva en el momento oportuno. Así, se busca reducir los riesgos, deficiencias y discapacidades, al mismo tiempo que se incrementan las oportunidades y se fortalecen los factores protectores que benefician el bienestar infantil. Se trata de algo que es único en su clase, que se presenta de manera integral, que resulta ser apropiado, que se repite de forma constante y que ocurre en una secuencia continua (24).

Es un hecho singular y excepcional, dado que cada niño representa un individuo dotado de características y rasgos particulares que lo distinguen de los demás. Por lo tanto, es crucial que se le tenga en cuenta y se le valore de acuerdo a su propio contexto y entorno en el que se desenvuelve. Este enfoque es integral y abarca en su totalidad todos los aspectos esenciales que son cruciales para el crecimiento y el desarrollo de los niños, lo que incluye no solo la salud física, sino también el desarrollo psicoemocional, así como la nutrición durante la infancia. Es sumamente importante llevar a cabo un monitoreo en el momento exacto, ya que esto permite evaluar de manera efectiva el crecimiento y el desarrollo que son apropiados para la edad específica de la persona en cuestión. Se trata de un proceso que se realiza de manera periódica, puesto que es necesario que se lleve a cabo siguiendo un cronograma específico que se ajuste de manera individual a las necesidades y características de cada niño o niña, considerando además su edad. Este proceso es de naturaleza secuencial, dado que cada uno de los controles debe estar vinculado de manera directa con el control que le precede, de tal forma que se pueda seguir de manera coherente el progreso en el crecimiento y desarrollo, sobre todo en aquellas etapas que son consideradas como críticas (25).

El control de crecimiento y desarrollo debe ser entendido como un proceso mediante el cual las madres y el personal de salud construyen el gran significado del cuidado de la salud de los

niños y las buenas pautas de crianza, a través de la participación, la socialización de experiencias, análisis y reflexión con el apoyo de un grupo interdisciplinario dispuesto a escuchar (26).

En este contexto resulta de singular importancia realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna, así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario (27).

El control del crecimiento y el desarrollo (CRED), consiste principalmente en la posibilidad de ir verificando periódica y sistemáticamente el estado nutricional del niño así como su desarrollo psicomotor ; la manera de llevar a cabo este control de seguimiento y evaluación continua en los diferentes establecimientos de salud dispuestos para ello .A pesar de que la OMS recomienda un seguimiento mensual en el periodo de los dos primeros años de vida de los niños, debemos tener en cuenta la norma técnica del MINSA sobre el Control CRED en niño(a)s menores de 5 años, que ofrece recomendaciones técnicas y directrices indispensables para llevar a cabo un control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años . En el primer año se propone once controles, en el segundo año se propone seis controles y posteriormente en años sucesivos cuatro controles por año hasta llegar a 4 años, 11 meses y 29 días (28).

La norma que ha sido establecida por el ministerio de salud para asegurar esta atención integral de calidad para las niñas y los niños, términos que tendrán que analizarse en otro momento, es la Norma de Salud. La regulación procura que estos servicios de salud infantil sean completos y ofrezcan todos los cuidados que deben de ser brindados para el bienestar de los más niños. La normativa que figura en el número 990 correspondiente al año 2010 del ministerio de salud (MINSA) establece claramente que la valoración y la vigilancia del crecimiento deben de ser llevadas a cabo para todos los niños y para todas las niñas desde que esos niños y esas niñas nacen

hasta que cumplen 4 años, 11 meses y 29 días. Este procedimiento se realiza en todos los controles de salud o ante cualquier contacto que mantengan con los servicios de salud (29).

Dicho monitoreo puede realizarse tanto a través de servicios fijos, que incluyen centros de salud y otros puntos de atención comunitaria, como a través de servicios móviles que son suministrados por brigadas o equipos itinerantes que se desplazan para atender a la población. La evaluación y el seguimiento del crecimiento en los niños se llevan a cabo utilizando diversas medidas antropométricas, que incluyen el peso, la longitud, la altura y el perímetro cefálico del infante. Estas mediciones son realizadas en cada visita que el niño tiene con los servicios de salud. Una vez recogidos estos datos, se comparan con los patrones de referencia vigentes en la actualidad, con el objetivo de poder determinar de manera precisa la tendencia del crecimiento del niño a lo largo del tiempo. Se lleva a cabo una evaluación detallada del avance en el incremento tanto del peso como de la altura de los niños y las niñas, a través de un proceso sistemático de monitoreo del crecimiento, que se realiza de acuerdo con la edad de cada menor y los patrones de referencia establecidos para ese grupo etario (29).

Periodicidad de controles de CRED en niños menores de 5 años

De acuerdo con lo que establece el Ministerio de la Salud en el año 2017, se determina la cantidad de chequeos de salud y la frecuencia con la que se deben llevar a cabo estas evaluaciones para los niños que son menores de cinco años, tal y como se describe en el cuadro que se presenta a continuación:

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

Teoría de Enfermería

Modelo de Nola Pender.

Este modelo conceptual identifica a cada individuo como un componente dentro de un complejo conjunto de factores que están relacionados con los procesos cognitivos y perceptuales. Estos factores, a su vez, son susceptibles de ser influenciados por diversas variables que provienen de su entorno, el cual abarca tanto aspectos situacionales como personales e interpersonales. Este modelo se dedica a analizar en profundidad las diversas cualidades que influyen en la vida de las personas, incluyendo sus fortalezas personales, las condiciones de su entorno residencial, así como las habilidades que poseen. Además, se centra en cómo estas variables impactan en las decisiones que toman en relación con su salud y en la calidad de vida que experimentan en su día a día (30).

Asimismo, también se detalla de manera exhaustiva las interrelaciones y vínculos que existen entre los diversos factores que influyen en las variaciones y modificaciones del comportamiento que está asociados a la salud. La madre o cuidado que se encarga del bienestar del infante juega un rol sumamente importante y fundamental en la tarea de garantizar que se lleve a cabo un control integral de su desarrollo. Esta supervisión es esencial, ya que facilita la identificación temprana de cualquier problema o deficiencia que pueda surgir en el proceso de transformación y crecimiento personal del infante (31).

Teoría de Barnad

Esta teoría resalta de una manera notable y significativa la gran importancia, así como el papel fundamental que tiene la interacción entre una madre y su hijo, especialmente durante los años iniciales y críticos del desarrollo de la vida. Además, resalta de qué manera estas interacciones pueden tener un impacto considerable en el desarrollo emocional y psicológico del niño, lo cual es esencial para su crecimiento y bienestar a lo largo de su vida. Esta teoría se fundamenta en los principios esenciales y en los conceptos clave que son parte integral de la psicología orientada al desarrollo del ser humano. Además, se respalda en la evidencia empírica, que se puede observar y cuantificar de manera clara y tangible. Esta evidencia ha sido cuidadosamente recopilada utilizando escalas que han sido específicamente diseñadas con el propósito de evaluar varios aspectos significativos e importantes de la vida de una persona, tales como su nutrición, su nivel educativo y las condiciones del entorno en el que crece y se desarrolla el individuo. Estos diferentes niveles crean una base que facilita el desarrollo de axiomas, los cuales se construyen siguiendo ciertos principios. Esto, a su vez, nos ayuda a entender de manera más efectiva la evolución y el recorrido de los eventos que ocurren (32).

Se destaca el respaldo proporcionado por el equipo especializado que desempeña un papel fundamental en este proceso, especialmente en la sensibilidad de la progenitora hacia las señales de su hijo y en correspondencia con las condiciones de aceptación o repercusión durante la interacción (33).

Esta teoría resulta ser muy valiosa y beneficiosa, especialmente cuando se trata de analizar y comprender los diversos factores que impactan e influyen en la forma en que un niño se adhiere o se aferra al control total ejercido por sus padres. Reconocer y entender la relevancia fundamental que tiene la interacción entre la madre y su hijo durante los años iniciales de vida nos brinda la oportunidad de observar y analizar los diversos factores que impactan la habilidad de la madre para llevar a cabo las intervenciones esenciales que son necesarias para favorecer tanto la evolución como el desarrollo sano y adecuado del niño (34).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi Existe relación significativa entre los factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud –Huánuco 2025.

Ho No Existe relación significativa entre los factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud –Huánuco 2025.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Hi1 Hay relación significativa entre los factores socioeconómicos relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.

H01 Hay relación significativa entre los factores socioeconómicos relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.

Hi2 Hay relación significativa entre los factores culturales relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.

H02 Hay relación significativa entre los factores culturales relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.

- Hi3** Hay relación significativa entre los factores institucionales relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.
- H03** Hay relación significativa entre los factores institucionales relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.
- Hi4** Hay relación significativa entre los factores biológicos relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.
- H04** Hay relación significativa entre los factores biológicos relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio será hipotético – deductivo, porque permite una investigación estructurada y basada en evidencias, comienza con la observación del problema. La investigación estará bajo el amparo del método hipotético – deductivo, ya que se plantea hipótesis que deberán ser probadas y contrastadas para inferir y deducir el conocimiento de un fenómeno desde un ámbito particular hacia lo general (35).

3.2. Enfoque de la investigación

Es de enfoque cuantitativo porque implica la medición de las variables de estudio y el análisis de los datos mediante procedimientos estadísticos que permiten representar la realidad de manera numérica (36).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación será aplicada el estudio aportara solución práctica al problema, a partir de teorías y conceptos de estudios previos que permiten interpretar y entender la contextualización de los fenómenos estudiados pendientes a darles una solución práctica, por ello, nuestra investigación es aplicada (37).

3.4. Diseño de la investigación

El enfoque de investigación empleado en este análisis se caracteriza por ser un diseño no experimental de tipo transversal, lo que significa que no se llevan a cabo manipulaciones sobre las variables que están siendo estudiadas. Por el contrario, las variables se examinan en el contexto en el que naturalmente se presentan y posteriormente se lleva a cabo un análisis detallado de estas observaciones. Además, el diseño es de corte transversal, lo que significa que la medición de las variables del estudio se llevó a cabo en un solo momento en el tiempo (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

En el contexto y alcance de esta investigación que se está llevando a cabo, la población objeto de estudio está constituida por todas aquellas madres que tienen a su cuidado niños que son menores de cinco años de edad. Estos infantes asisten a un puesto de salud específico que se encuentra situado en la localidad de Lauricocha, la cual se integra al distrito de Cauri, que a su vez pertenece a la provincia de Lauricocha, dentro de la jurisdicción del departamento de Huánuco. Dado que la población de interés es relativamente pequeña, la muestra elegida para el estudio está

constituida por la totalidad de esta población mencionada anteriormente. Esto se debe a que es fundamental contar con la opinión y la participación de todas las madres, para así tener una representación completa y precisa de sus perspectivas y necesidades. Como resultado de lo que se ha mencionado antes, se llevará a cabo un estudio específico que involucrará la participación activa de un grupo de 100 madres con hijos menores de 5 años. Todas ellas serán seleccionadas y reclutadas del Puesto de Salud ubicado en la localidad de Lauricocha.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Esta investigación incluirá a todas aquellas madres que tienen hijos que son menores de cinco años de edad.
- Se incluire a todas las madres que tienen hijos menores de cinco años y que viven en el área correspondiente a la jurisdicción del centro de salud de Lauricocha.
- Las madres que tienen hijos que son menores de cinco años de edad han procedido a firmar el documento de consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres que no proporcionan su firma en el documento de consentimiento informado.
- Madres que no reciben la atención adecuada en el Centro de Salud de Lauricocha.
- Las madres de los niños que asisten de manera puntual y regular al control conocido como CRED.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores relacionados

Variable 2: inasistencia del control de crecimiento y desarrollo.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	DE NIVELES O RANGOS
Factores relacionados	Son factores que predisponen en la inasistencia de las madres al control de CRED de sus hijos. Situaciones características que actúan como condicionantes e influyen en el incumplimiento al control de CRED y los factores son: socioeconómicos, culturales, institucionales, biológicos y psicológicos en los niños(a) Circunstancias o estados que aumentan la probabilidad de experimentar una lesión o ser susceptible a contraer una enfermedad, como el progreso y evolución del niño en términos de crecimiento y desarrollo.	Son factores que influyen de forma positiva o negativa en la inasistencia de las madres al control de CRED de sus hijos. Cuestionario sobre factores asociados, que son:	Socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Horario de trabajo. ✓ Ingreso familiar económico ✓ Gasto para acceder al control CRED. ✓ Quehaceres del hogar. ✓ Cuidado de otros hijos menores. ✓ Región de procedencia ✓ integrantes de la familia ✓ Influencia en la toma de decisiones para la asistencia al control de Crecimiento y Desarrollo. 	Cualitativa Ordinal	Si prevalece (3 a 4).
			Culturales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Motivo de la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo. ✓ Conocimiento sobre la periodicidad de los controles de CRED. ✓ Considera usted. Necesario llevar al control de Crecimiento Y Desarrollo a su niño. 		No prevalece (0 a 2)
			Institucional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Horario de atención ✓ Tiempo de espera para el control CRED ✓ Trato del personal de Salud. 		Prevalece (5 a 10)
			Biológico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Paridad ✓ Estado civil 	Cualitativa Ordinal	No prevalece (0 a 4)

Inasistencia del control de crecimiento y desarrollo	<p>La inasistencia es la ausencia del niño a una cita programada para el control de crecimiento y desarrollo. (56)</p> <p>la inasistencia es la ausencia a las citas programadas, ya establecidas según el esquema de la norma técnica vigente. Para las edades que corresponden los controles, dado que el menor es dependiente para estas actividades, el cumplir o no estas actividades, el cumplir o no cumplir estas acciones depende de los padres o cuidadores.</p>	<p>En la inasistencia al control de cred. Se utilizará la Ficha de esquema de periodicidad al control del niño. para recopilar información del Carnet de Atención Integral del niño. La clasificación general fue: si equivale No equivale.</p>	Carnet de atención integral de niños (as)	<p>Recién nacido (4 controles) Menor de 1 año (11 controles) De 1 año (6 controles) De 2 a 4 años ✓ (4 controles)</p>	Carné de Atención Integral del niño. Si equivale (1) No equivale (0)
--	--	---	---	---	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

La estrategia para obtener información directamente en el terreno sobre los participantes del estudio será a través de encuestas, abarcando así las dos áreas clave: tanto el rendimiento en el trabajo como las habilidades de gestión.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario sobre factores asociados

Para los factores asociados se utilizó un instrumento validado por los investigadores que es el cuestionario planteado por Layme y Tinco, (2023) con el objetivo Relacionar los factores asociados y el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud Alccavictoria - Chumbivilcas – Cusco (39).

El cuestionario está compuesto por un total de 26 preguntas que son altamente relevantes y significativas para el propósito de la investigación que se está llevando a cabo.

Con respecto a la organización del cuestionario, este documento está compuesto por dos secciones principales que abordan diferentes aspectos del tema en cuestión.

La parte original incluye información general y 10 ítems: nueve oraciones y un grupo para operar la edad del infante. La segunda parte tiene 16 anuncios; Los Ítems 1, 3, 4 y 6 están relacionadas con factores sociales económicos, 2 y 5 en cultura y de 7 a 16 en la organización. Para contestar las preguntas, se escribe "Sí" si se acepta el enunciado y "No" si no se acepta. Para el procesamiento de datos en SPSS, se codificó así: "Sí" es un (1) punto y "No" es cero (0) puntos. Al final la sumaria de los datos recolectados según codificado se tiene una clasificación final tal como detalla: Para el factor socioeconómico según sumatoria prevalece si tiene entre 3 a 4 puntos, No prevale si tiene entre 0 a 2 puntos; para los factores culturales según sumatoria, prevalece se

tiene 2 puntos y No prevalece si tiene de 0 a 1 punto; y, para los factores institucionales según sumatoria, prevalece si tiene entre 5 a 10 puntos y No prevalece si tiene entre 0 a 4 puntos (40).

RANGO DE VALORES				
GENERAL	DIMEN 1	DIMEN 2	DIMEN 3	NIVEL
9-16	3-4	2	5-10	PREVALECE
0-8	0-2	0-1	0-4	NO PREVALECE

Instrumento 2: Ficha de esquema de periodicidad al control del niño

Para el variable incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo Se utilizó un instrumento validado por los investigadores Layme y Tinco (2023) (39).

Este instrumento ha sido diseñado específicamente para la recopilación de información relacionada con el Carnet de Atención Integral del niño, el cual fue desarrollado por el Ministerio de Salud en el año 2017. La medición lleva a cabo en una escala que se clasifica como nominal, lo que implica que se utilizan categorías sin un orden específico entre ellas. El cuestionario solo consta de una sola pregunta donde se constata si cumple o no cumple con el control CRED, para ello se codifica de la misma forma que el otro cuestionario, Si equivale 1 y No equivale a 0 (40).

CUANTITATIVO	
GENERAL	NIVEL
1	EQUIVALE
0	NO EQUIVALE

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Cuestionario sobre factores asociados

La validez del instrumento que se utilizó fue evaluada a través de la implementación de una prueba que consistió en la opinión de expertos, la cual se llevó a cabo utilizando un enfoque binomial para facilitar el análisis de sus respuestas. En este proceso, se contó con la participación de un total de

8 profesionales altamente calificados que se desenvuelven en el ámbito de la salud. Los resultados arrojaron un coeficiente binomial de $p=0.013285$, lo que indica una validez significativa del instrumento (39).

Instrumento 2: Ficha de esquema de periodicidad al control del niño

La validez del instrumento de medición fue establecida a través de la aplicación de una prueba binominal que involucró la evaluación de juicios por parte de expertos en el tema. Los resultados obtenidos de esta prueba revelaron un coeficiente binomial con un valor de p igual a 0.013. Este resultado estadístico sugiere de manera clara que el instrumento es, de hecho, válido y confiable para la medición de la variable que se está analizando en este estudio (40).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Cuestionario sobre factores asociados

Esta herramienta fue evaluada mediante una rigurosa prueba de confiabilidad que se realizó utilizando el conocido método de Kuder Richardson, y como resultado de dicho análisis, se obtuvo un valor de confiabilidad de 0.865. Este resultado sugiere que el instrumento presenta un grado elevado de confiabilidad, lo que significa que es bastante fiable en sus mediciones y en la obtención de datos consistentes (39).

Instrumento 2: Ficha de esquema de periodicidad al control del niño

Asimismo, se llevó a cabo una evaluación de la confiabilidad del instrumento mediante la aplicación del método de Kuder Richardson. Como resultado de esta prueba, se obtuvo un valor que alcanzó la cifra de 0.8, lo que sugiere que el nivel de confiabilidad del instrumento es considerado satisfactorio (40).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Es necesario obtener la debida autorización y realizar todas las coordinaciones previas necesarias con la dirección del establecimiento de salud antes de proceder con la recolección de datos. Una vez que se haya otorgado la aprobación, se procederá a llevar a cabo una coordinación detallada con la jefatura del servicio de enfermería. El objetivo de esta coordinación será establecer un cronograma bien estructurado para la recolección de datos, el cual incluirá tanto las fechas específicas como los horarios correspondientes. Además, se elaborará un listado exhaustivo de los niños que se involucrarán en el análisis, asegurando así que todos los aspectos estén debidamente organizados.

Una vez recolectado la información, estos serán procesados en una base de datos de Excel. Se realizará un análisis estadístico correlacional, para cuantificar la relación de las 2 variables de naturaleza cualitativa usando el coeficiente de correlación de los rangos de Spearman, usando el SPSS 25. Los hallazgos se reflejarán en tableros estadísticos, con su análisis e interpretación tomando el marco teórico.

3.9. Aspectos éticos

Para llevar a cabo su implementación, se aplicarán los cuatro principios fundamentales de la bioética que son de gran relevancia en este contexto principios bioéticos.

La ética se puede entender como un proceso de reflexión profunda y crítica que nos permite examinar los diversos valores y principios que, a lo largo de nuestras vidas, influyen en las decisiones que tomamos y en los comportamientos que adoptamos en diversas situaciones. Durante el presente estudio se tendrá en cuenta a cada uno de los participantes, se respetará sus derechos y se protegerá a los participantes de este estudio, también se les brindará información clara y asertiva y asertiva sobre el presente trabajo y a su vez llenarán un consentimiento informado (41).

Autonomía: Las madres de familia tomaron la decisión, de manera completamente voluntaria y consciente, de participar en el estudio después de haber otorgado su consentimiento informado.

Beneficencia: La información que se ha solicitado para llevar a cabo el estudio resultará sumamente beneficiosa para las madres de familia. Esto se debe a que, una vez que se identifiquen y comprendan los factores que limitan la asistencia al consultorio CRED, se podrán implementar acciones concretas y efectivas para mejorar las coberturas de atención disponibles para ellas.

No maleficencia: El estudio que se realizará no representará ningún riesgo ni para la salud ni para la vida de la madre, así como tampoco para la del hijo que ella lleva en su vientre.

Justicia: Todas las madres que tienen hijos menores de cinco años tuvieron la valiosa oportunidad de involucrarse y participar en la investigación, sin enfrentar ningún tipo de discriminación o exclusión en el proceso.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025							
	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.
Búsqueda de la realidad problemática	■							
Identificación de las fuentes bibliográficas	■							
Situación problemática y marco teórico	■	■						
Importancia y justificación de la investigación	■	■						
Planteamiento de problemas y objetivos		■						
Enfoque y diseño de investigación		■	■					
Población, muestra y muestreo		■	■					
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		■	■					
Aspectos bioéticos			■					
Métodos de análisis de información			■	■				
Aspectos administrativos del estudio				■				
Elaboración de los anexos				■				
Aprobación del proyecto					■			
Aplicación del trabajo de campo.						■	■	
Sustentación del trabajo								■

Leyenda

Ejecutado	■
Por ejecutar	■

4.2. Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total
Laptop	2800.00	1	2800.00
Impresora	650.00	1	650.00
USB	30.00	1	30.00
Mouse	80.00	1	100.00
Internet	50.00	3	150.00
Tinta impresora	120.00	1	120.00
Útiles de oficina	150.00	1	150.00
Reproducción ofimática	180.00	1	180.00
Consultorías			
Consultora metodológica	2300.00	1	2300.00
Consultora estadística	2000.00	1	2000.00
TOTAL			8480.00

5. REFERENCIAS

1. Hernández M, Prada M, Briñez E, López I. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Rev Edu Neuro [internet].; 2020; 6 (3), 5-10 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>.
2. Rosillo F, Zapata J. Factores Socioculturales y Adherencia en madres con niños menores de 3 años que asisten al CRED del Centro de Salud Corrales – Tumbes. [tesis para la obtención del título profesional de licenciado en enfermería].; Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, 2019 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTU_ef1fc25ad217be6c1ef8e6fc6d771424.
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Que la anemia no los alcance [internet].; Lima, Perú. UNICEF; 2023 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/que-la-anemia-no-los-alcance>.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de resultados de los programas presupuestales primer semestre 2018. [internet].; Lima Perú: Ministerio de Economía y Finanzas. 2018. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru_Indicadores_de_PPR_201.
5. Krugger K. Factores que influyen en la inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en niños de la etapa pre escolar del Centro de Salud Nuevo Paraíso, Pucallpa 2019 [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería].; Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2021 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unu.edu.pe/items/e9b7fbee-11ec-42b6-a6ee-8cf807314694>.
6. Tigasi P, Arráiz C. Factores que influyen en el abandono de la lactancia madres en menores de 1 año. Rev Salud Cien Tecno [internet].; 2023; 2 (14), 26-31 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/372059401_Factores_que_influyen_en_el_abandono_de_la_lactancia_materna_en_menores_de_1_año.

7. Silva J, Huapaya J, Mendoza J, Chaparro M. Inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo. Rev Peruana de salud [internet].; 2021; 1 (1), 3–9. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/3>.
8. Bridi B, Bigolin L, Freitas C, Callegaro G, Santini N. Factores asociados al seguimiento del cuidado de niños menores de dos años. Rev av enferm. [internet].; 2021; 39 (2): 225-234. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000200225.
9. Seijas N, Guevara A, Flores V. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad. Rev Horiz Med. [internet].; 2021; 20 (1), 12-19. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100012.
10. Gonzales E, Huamán L, Aparco J, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev. Perú. med. exp. salud pública [internet].; 2021; 33 (2), 224-232. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200005.
11. Castro E. Factores relacionados al abandono de las madres del control de crecimiento y desarrollo y la reducción de anemia en el Perú. Rev Fac Med Hum [internet].; 2023; 23 (4), 41-53. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000400041.
12. Cancino L, Castrillon S. Factores asociados a la inasistencia de niños y niñas de 0 a 5 años al control de detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo. [tesis de maestría].; Tuluá – Valle: Unidad Central Del Valle Del Cauca; 2019 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/1071/T00031384.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

13. Medina M, Kahn C, Muñoz P, Leyva J, Moreno J. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [internet].; 2015; 32 (3): 565-573. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022.
14. Morote K, Peñalver M. Programa de control de crecimiento y desarrollo V.2.0: de la adaptabilidad a la transformación. *Rev Electr Cien Geren* [internet].; 2024. 6 (11), 173-197. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00392024000200173.
15. Achuy E. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [internet].; 2016; 33 (2). 26- 23 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n2/224-232/>.
16. Cordero L, Montes C, Velásquez J, Rodríguez Y, Vigo W, Rosas Á. Estudio cuali-cuantitativo sobre la atención de salud de niños menores de tres años en establecimientos de salud de nueve regiones pobres del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [internet].; 2016; 33 (1), 21-26 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n1/21-31/>.
17. Morales B, Gonzales E, Solis G, Quispe C, Bautista W, Santos G, et al. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil durante los primeros 12 meses en niños de una cohorte de Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [internet].; 2025; 42 (1), 20-25 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2025.v42n1/14-27/>.
18. Gomez R, Arruda M, Luarte C, Urra C, Almonacid A. Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. *Rev Esp Nutr Hum Diet* [internet].; 2016; 20 (3): 244-253. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000300011.
19. Solis R, Ayala R. Factores relacionados en la recuperación de la anemia ferropénica en niños del servicio de CRED de un establecimiento de salud. *Rev Cuida Salud Publi* [internet].;

- 2023; 3 (2). 56-62 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/76>.
20. Gómez G, Mena A, Beltrán R. Estudio de los factores determinantes del crecimiento de las cajas municipales de ahorro y crédito del Perú. *Rev Conta admi* [internet].; 2019; 64 (3), e112. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422019000400008.
21. Tovar É. Desarrollo institucional y desarrollo financiero. *Rev Prob Desa* [internet].; 2007; 38 (150), 11-41. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-70362007000300002.
22. Rivas E, Sepúlveda C, Bustos L. Condiciones sociales, factores biológicos y conducta de cuidado materno en prevención de enfermedades respiratorias en lactantes. *Rev. Cienc enferm* [internet].; 2011; 17 (1): 105-115. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100011](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000100011>.
23. Morote K, Peñalver M. Programa de control de crecimiento y desarrollo V.2.0: de la adaptabilidad a la transformación. *Rev Elec Cien Geren* [internet].; 2024. 6 (11), 173-197. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2739-00392024000200173&script=sci_abstract.
24. Ministerio de salud. Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para menores de 11 años [internet].; Lima, Perú; MINSa: 2024 [cited 2024 agosto 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/32588-control-de-crecimiento-y-desarrollo-cred-para-menores-de-11-anos>.
25. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. NTS N° 137 - MINSa /2017/DGIESP [internet].; Lima, Perú. MINSa; 2017 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.redsaludlaconvencion.gob.pe/contenido/Programa->

[Presupuestal/Articulado%20Nutricional/Normas%20y%20Resoluciones/CRED%20NORMA%202017%202.pdf](#).

26. Bueno F, Suarez A. Factores del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño de 1 a 2 Años, Pativilca. [tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería].; Pativilca: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64316>.
27. Suarez D. Factores bioculturales, socioeconómicos e institucionales relacionados a la deserción de la madre en el programa de control del crecimiento y desarrollo en niños de 2 a 4 años. Hospital de Barranca [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones].; Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/4816c27b-4e3c-487c-abf0-7447488bd353>.
28. Rivera E. Intervención de enfermería en la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el Centro de Salud San Vicente, Cañete [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia.].; Lima; Universidad Nacional del Callao: 2019 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/132f8246-ff10-41e0-b5ed-217c3551176a>.
29. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M. N° 990-2010/MINSA. [internet].; Lima, Perú. MINSA; 2011 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321702-norma-tecnica-de-salud-para-el-control-del-crecimiento-y-desarrollo-de-la-nina-y-el-nino-menor-de-cinco-anos-r-m-n-990-2010-minsa>.
30. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguién R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev Enf Univer [internet].; 2011. 8 (4). 12-

- 23 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>.
31. Peraza C, Benítez F, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. Rev Medi Sur [internet].; 2019. 17 (6): 903-906. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903.
32. Arredondo C, Siles J. Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Rev Index Enferm [internet].; 2009. 18 (1): 32-36. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es.
33. Ortiz E, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Rev Index Enferm [internet].; 2016; 25 (3), 166-170. [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.
34. Ninacuri J, Delgado V, Pila J, Morales V, Molina M. Análisis de Factores que Influyen en la Nutrición en Niños Menores de 2 Años Según la Teoría de Kathryn Barnard. Rev Cien Lat Multi [internet].; 2024; 8 (6), 45-53 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/14873>.
35. Alicia E. Introducción a la Epistemología y a la Metodología de la Ciencia Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de La Plata; 1995.
36. Hernández S. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Mexico: McGRAW-HILL; 2014.
37. Beana, G. Metodología de la investigación. Tercera ed. Gómez MdCP, editor. México: Grupo Editorial Patria; 2017.

38. Arispe, CM. Yangali, JS. Guerrero, MA. et al. La investigación Científica. Primera ed. Ecuador Uid, editor. Guayaquil, Ecuador: Departamento de investigación; 2020.
39. Layme R, Tinco M. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en el puesto de salud de alccavictoria- chumbivilcasusco-2023. [Online].; [tesis para optar el título segunda especialidad profesional en enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia] callao – Perú 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_bcf43354bd717b786486b1c6dd854588.
40. Hernández M, Cataño M, Prada E, Gumán I, López R. Difundiendo el conocimiento factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. [Online].; 2020 [Citado 28 Octubre 2024]. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>.
41. Observatori de Bioètica I Dret. Parc Científic de Barcelona. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 1979. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
42. Pineda, B.; De Alvarado, EL. Metodología de la investigación manual para el desarrollo de person al de salud. Segunda ed. Washington; 1994.
43. Guerra D. Factores de riesgo en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Ambo, Huánuco 2022 [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería].; Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5493>.
44. Damaceno M. Factores asociados a la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 4 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2022 [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería Huánuco].; Huánuco: Universidad

de Huánuco; 2023 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4259>.

45. Arrieta Y, Quispe E, Suazo M. Factores que influyen en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año en el distrito de Chupaca [tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en salud familiar y comunitaria].; Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021 [citado 20 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/f670934e-8f4e-40a7-93e6-12be0bcf18a5>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud - Huánuco 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variabes	Tipo y Diseño
Problema general	Objetivo General	Hipótesis General	Variable y dimensiones	metodológico
¿Cuáles son los factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha –Huánuco 2025?	Identificar los factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha – Huánuco 2024.	Hi = Existe relación significativa entre los factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha –Huánuco 2025	Variable 1: factores relacionados Dimensiones ○ Socioeconómicos ○ Culturales ○ Institucionales ○ Biológico	Aplicada Cuantitativa Observacional Correlacional Transversal
Problema Específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión de los factores socioeconómicos y la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo?	Objetivo Específicos Determinar los factores socioeconómicos a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha – Huánuco. Identificar los factores culturales a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de	Hipótesis Específicas Hay relación significativa entre los factores socioeconómicos relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha – Huánuco 2025. Hay relación significativa entre los factores culturales relacionados en la inasistencia de madres	Variable 2: inasistencia Dimensiones ○ Carnet de atención integral de niños (as)	Población, muestra y muestreo: Población finita cuya muestra censal por conveniencia estará constituida por todas las madres de niños menores de 5 años pertenecientes al establecimiento de salud y servicio de enfermería en el puesto de salud Lauricocha= 100 VARIABLE:
¿Cuál es la relación entre la dimensión de los				

factores culturales y la salud Lauricocha – de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo? Relacionar los factores institucionales a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha –Huánuco 2025.

¿Cuál es la relación entre la dimensión de los factores institucionales y la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo? Relacionar los factores biológicos a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha –Huánuco. Hay relación significativa entre los factores institucionales relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha –Huánuco 2025.

¿Cuál es la relación entre la dimensión de los factores biológico y la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo? Hay relación significativa entre los factores biológico relacionados en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Lauricocha –Huánuco 2025.

Instrumento 1: Cuestionario sobre factores asociados

Instrumento 2: Ficha de esquema de periodicidad al control del niño

Anexo 2. Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

CUESTIONARIO DE FACTORES RELACIONADOS LA INASISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud - Huánuco 2025.

INSTRUCCIONES. Mi nombre es Remigio Chávez Amelia; soy estudiantes de la segunda especialidad en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones de la universidad privada Norbert Wiener de Lima. El propósito de esta encuesta es recopilar datos sobre la inasistencia del niño en el seguimiento del control crecimiento y desarrollo. Por lo tanto, le pedimos su cooperación al responder de manera honesta y sincera a las preguntas presentadas.

Queremos recordarle que su participación en este cuestionario es anónima y confidencial, por lo que agradecemos de antemano su colaboración.

Gracias

DATOS GENERALES DEL NIÑO (A)

Sexo: M () F ()

Edad:

¿El niño cuenta con el SIS o AUS?

Si () No ()

DATOS ESPECÍFICOS DEL CUIDADOR:

Sexo: M () F ()

Edad de la madre:

Menor de 20 años ()

De 20 a 39 años ()

De 40 a 49 años ()

Procedencia:

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

Estado Civil:

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

Grado de Instrucción:

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

Ocupación:

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

Número de hijos:

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

SITUACIÓN DEL NIÑO

Niño con cumplimiento de Controles CRED de acuerdo a su edad: () SI
() NO

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

14	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es útil?		
15	¿Cree que el número de profesionales de enfermería que atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo es suficiente?		
16	¿La enfermera se encuentra presente en su horario indicado?		

Gracias por su colaboración.

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

Nº encuesta:

Fecha: / /

FICHA DE BSERVACIÓN DE INASISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud - Huánuco 2025.

EDAD	CONCENTRACIÓN	PERIODICIDAD	Nº DE CONTROLES IDENTIFICADOS
Recién Nacido	4	48 horas del alta,	
		7,14 y 21 días	
		TOTAL	
Menor de 1 año	11	1 mes	
		2 meses	
		3 meses	
		4 meses	
		5 meses	
		6 meses	
		7 meses	
		8 mese	
		9 meses	
		10 meses	
		11 meses	
	TOTAL		
De 1 año	6	1 año	
		1 año 2 meses	
		1 año 4 meses	
		1 año 6 meses	
		1 año 8 meses	
		1 año 10 meses	
	TOTAL		
De 2 años	4	2 años	
		2 años 3 meses	
		2 años 6 meses	
		2 años 9 meses	
		TOTAL	
De 3 años	4	3 años	
		3 años 3 meses	

		3 años 6 meses	
		3 años 9 meses	
		TOTAL	
De 4 años	4	4 años	
		4 años 3 meses	
		4 años 6 meses	
		4 años 9 meses	
		TOTAL	

Ficha de esquema de periodicidad al control del niño

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic Remigio Chavez Amelia

Título: Factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud - Huánuco 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud - Huánuco 2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic Remigio Chavez Amelia. El propósito de este estudio es identificar los factores relacionados a la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al control de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud –Huánuco.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Remigio Chávez Amelia (número de teléfono: 927224380)

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____	_____
Participante	Investigador
Nombres:	Nombres:
DNI:	DNI:




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.unac.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-11-24	1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2024-10-10	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2018-01-19	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-06	<1%
7	Publicación	Estrada Yamunaque, Natalia. "Percepción y expectativa sobre la calidad de atenci...	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2025-05-02	<1%
9	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-01	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-01	<1%