

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

**TIEMPOS Y MOVIMIENTOS DURANTE EL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 1
AÑO. ZONA SANITARIA MAGLLANAL, JAÉN 2023**

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

AUTOR:

JUAN ALFREDO SÁNCHEZ NAVARRO

ASESORA:

ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS

CAJAMARCA – PERÚ

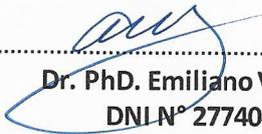
2024



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

- Investigador:
.....JUAN ALFREDO SÁNCHEZ NAVARRO.....
DNI: 74761273.....
Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERÍA FILIAL JAÉN.....
- Asesor: DRA. ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS.....
Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD/ENFERMERÍA FILIAL JAÉN.....
- Grado académico o título profesional al que accede:
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
- Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
- Título de Trabajo de Investigación:
....."TIEMPOS Y MOVIMIENTOS DURANTE EL CONTROL DE CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO. ZONA SANITARIA
MABLANAL, JAÉN 2023".....
- Fecha de evaluación del antiplagio:01 / 10 / 2024.....
- Software antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (OURIGINAL) (*)**
- Porcentaje de Informe de Similitud:5%.....
- Código Documento: OID: 3117 : 387561776.....
- Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión:08 / 11 / 2024.....

.....

.....
Dr. Ph.D. Emiliano Vera Lara
DNI N° 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by
JUAN ALFREDO SÁNCHEZ NAVARRO
Todos los derechos reservados

Sánchez JA. 2024. **Tiempos y movimientos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023** / Juan Alfredo Sánchez Navarro/70 páginas.

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería –
UNC 2023

**TIEMPOS Y MOVIMIENTOS DURANTE EL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO.
ZONA SANITARIA MAGLLANAL, JAÉN 2023**

AUTOR: Juan Alfredo Sánchez Navarro

ASESORA: Albila Beatriz Domínguez Palacios

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



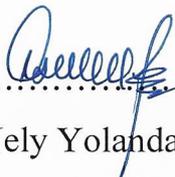
.....
M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

PRESIDENTA



.....
M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

SECRETARIA



.....
Dra. Nely Yolanda Silva Fernández

VOCAL

**CAJAMARCA – PERÚ
2024**

Se dedica este trabajo A.

A mis padres Isabel Navarro Vásquez Y Santiago Sánchez Navarro por su ejemplo y lucha constante; por confiar en mí, y ser mi motivo de perseverancia para el logro de mis metas.

A mis hermanos Alex Honey Sánchez Navarro y Elvis Cristian Sánchez Navarro por su apoyo incondicional.

Se agradece:

A Dios, por guiar mi camino, darme salud, y fortaleza para convertirme en profesional de enfermería.

A los Docentes de la escuela Académico Profesional de enfermería por sus conocimientos impartidos y su apoyo emocional desde el inicio de mi carrera universitaria.

A los profesionales de Enfermería que laboran en la Zona Sanitaria Magllanal de la Red Integrada de Salud Jaén, porque me dieron las facilidades para obtener los datos para la presente tesis, sin lo cual no hubiese podido alcanzar mis objetivos.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	vii
LISTA DE TABLAS	viii
LISTA DE ANEXOS.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivos.....	5
1.4. Justificación	6
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Bases teóricas conceptuales	9
2.3. Definición de términos	14
2.4. Hipótesis	14
2.5. Identificación de las variables	14
2.6. Operacionalización de variables	16
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Población	18
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	18
3.4. Unidad de análisis.....	18
3.5. Unidad de observación	19
3.6. Muestra	19
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.8. Validez y confiabilidad del instrumento.....	20
3.9. Procedimiento de recolección de datos.....	20
3.10. Procesamiento y análisis de datos.....	21
3.11. Criterios éticos	21
CAPÍTULO IV RESULTADOS DE DISCUSIÓN	23
4.1. Resultados.....	23
4.2. Discusión	30
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS	39

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Tiempo utilizado por el enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	23
Tabla 2	Movimientos utilizados por el enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	23
Tabla 3	Tiempo utilizado en la entrevista inicial a la madre durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	24
Tabla 4	Movimientos realizados en la entrevista inicial a la madre durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. Zona Sanitaria Magllanal	24
Tabla 5	Tiempo utilizado en la evaluación del crecimiento del niño menor de un año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	25
Tabla 6	Movimientos realizados en la evaluación del crecimiento del niño menor de un año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	25
Tabla 7	Tiempos en la evaluación del desarrollo del niño menor de un año en el control de CRED. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	26
Tabla 8	Movimientos en la evaluación del desarrollo del niño menor de un año en el control de CRED. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	26
Tabla 9	Tiempos utilizados durante la consejería a los padres del niño menor de un año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	27
Tabla 10	Movimientos durante la consejería a la madre del niño menor de un año en el control de crecimiento y desarrollo. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	27
Tabla 11	Tiempo utilizado durante el registro de datos en el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	28
Tabla 12	Movimientos realizados en el registro de datos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023	28
Tabla 13	Consolidado de tiempo promedio ejecutado durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año según dimensiones. Zona Sanitaria Magllanal 2023	29

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1 Guía de observación para medir tiempos y movimientos durante el control CRED	40
Anexo 2 Validación de contenido del instrumento	43
Anexo 3 Solicitud de autorización	54
Anexo 4 Constancia	55
Anexo 5 Datos complementarios	56
Anexo 6 Repositorio digital institucional	57

RESUMEN

Tiempos y movimientos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Autor: Juan Alfredo Sánchez Navarro¹

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios²

Investigación realizada en la Zona Sanitaria Magllanal Jaén, su objetivo fue determinar los tiempos y movimientos durante el control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 1 año. El método. Fue no experimental, descriptivo, transversal, realizada en 81 controles que cumplieron con los criterios de selección. Los datos se procesaron en Excel y analizados en el programa SPSS ver.26. Resultados. El tiempo promedio empleado por el enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año fue de $23,2 \pm 4,4$ minutos. Tiempo mínimo:14 minutos y máximo: 35 minutos. El tiempo promedio utilizado en la entrevista inicial fue de 3 minutos y los movimientos se realizaron parcialmente. En la evaluación del crecimiento el tiempo promedio fue 6 minutos, y en la evaluación del desarrollo 4 minutos; los movimientos en ambas dimensiones se ejecutaron totalmente. El tiempo empleado en la consejería fue de 4 minutos, y los movimientos se desarrollaron parcialmente. En el registro de datos el tiempo fue 5 minutos y los movimientos se realizados totalmente. Conclusión. El tiempo promedio empleado por el enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año fue inferior al estándar, catalogado como no óptimo. Los movimientos en todas las dimensiones se han realizado en su totalidad en más de las tres cuartas partes de los controles.

Palabras clave: Tiempos, movimientos, control CRED

¹Aspirante a Licenciado en Enfermería (Bach.en Enf. Juan Alfredo Sánchez Navarro, UNC-Filial Jaén)

²Albila B. Domínguez Palacios. Docente principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Times and movements during the growth and development control of children under 1 year of age. Magllanal Health Zone, Jaén 2023

Author: Juan Alfredo Sánchez Navarro¹

Advisor: Albila Beatriz Domínguez Palacios²

Research carried out in the Magllanal Jaén Health Zone, its objective was to determine the times and movements during the control of Growth and Development of the child under 1 year. The method. It was non-experimental, descriptive, transversal, carried out in 81 controls that met the selection criteria. The data were processed in Excel and analyzed in the SPSS program ver.26. Results. The average time used by the nurse during the control of growth and development in children under 1 year was 23.2 ± 4.4 minutes. Minimum time: 14 minutes and maximum: 35 minutes. The average time used in the initial interview was 3 minutes and the movements were partially performed. In the growth evaluation the average time was 6 minutes, and in the development evaluation 4 minutes; the movements in both dimensions were fully executed. The time used in counseling was 4 minutes, and the movements were partially developed. In the data record the time was 5 minutes and the movements were fully performed. Conclusion. The average time spent by the nurse during growth and development checks in children under 1 year of age was below the standard, classified as non-optimal. Movements in all dimensions were fully performed in more than three-quarters of the checks.

Keywords: Times, movements, CRED control

¹Aspiring to Bachelor of Nursing (Bach.en Enf. Juan Alfredo Sánchez Navarro, UNC- Jaén Branch)

²Albila B. Dominguez Palacios. Principal Teaching of the Faculty of Health Sciences of the UNC- Jaén Branch

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial y nacional, el cuidado de la salud infantil es una prioridad para los sistemas de salud. Un desarrollo pleno durante los primeros años de vida es fundamental para asegurar una mejor calidad de vida en el futuro (1).

En este marco, para que el niño logre su potencial de desarrollo es necesario estar atentos a su evolución normal y a los factores que puedan intervenir en este progreso. Es así que los establecimientos del primer nivel de atención, como las zonas Sanitarias de las Redes Integradas de Salud tienen el mandato de contribuir al desarrollo integral de la niña y niño menor de cinco años a través de la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos para facilitar el acceso oportuno a intervenciones efectivas para su atención (2).

En las Zonas Sanitarias, el rol del profesional de enfermería se centra en promover la salud física, mental y emocional de los niños, así como en prevenir enfermedades que puedan afectar su crecimiento y desarrollo. Esto se logra mediante actividades de prevención de riesgos y daños, así como de promoción de la salud. Por lo tanto, es fundamental que este proceso se lleve a cabo en las mejores condiciones para garantizar una atención de calidad.

El objetivo de un estudio de tiempos y movimientos en los procesos de atención es identificar y eliminar o mejorar elementos innecesarios que puedan afectar la productividad, la seguridad y la calidad de dichos procesos. En el contexto de la salud, un estudio de tiempos implica determinar la duración de un procedimiento, actividad o tarea específica. Para ello, es necesario observar de manera sistemática cada proceso que el personal de salud realiza durante un periodo determinado, lo que facilitará la toma de decisiones informadas. Se recomienda seleccionar el proceso a medir y registrar el tiempo en minutos y segundos (3).

Para asegurar la calidad de atención el órgano rector ha establecido entre sus indicadores, estándares de productividad, como es el tiempo que debe durar una consulta de crecimiento y desarrollo realizada por el profesional de enfermería al niño menor de cinco años siguiendo el proceso que está descrito en la norma técnica 137-2017 del MINSA (4). En este contexto, se hizo evidente la necesidad de abordar una interrogante surgida durante mi práctica pre

profesional en el área niño ¿se cumple el tiempo establecido para realizar el control de crecimiento y desarrollo?

De lo anterior y observando la necesidad de ampliar el conocimiento principalmente en la realidad local, se realizó un estudio no experimental, transeccional, el cual tiene como objetivo determinar los tiempos y movimientos durante el control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de un año, por el profesional de enfermería de la Zona Sanitaria Magllanal. Para alcanzar el objetivo se utilizó como técnica la observación y como instrumento una guía de observación.

El trabajo consta de las siguientes partes: Introducción; Capítulo I. que trata sobre el planteamiento y formulación del problema, objetivos y justificación, Capítulo II. Antecedentes del estudio, base teórica y definición operacional de términos; Capítulo II: Marco metodológico que incluye tipo y nivel de la investigación, población, unidad de análisis, unidad de observación y muestra, técnicas e instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos; Capítulo III: Resultados y discusión; además, de las: Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se incluyen las referencias bibliográficas, y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, hay alrededor de 28 millones de profesionales de enfermería, que constituyen más de la mitad del personal de salud (1). En la Región de las Américas, el año 2023 cuenta con nueve millones de enfermeros, que representan más del 56% de los recursos humanos en salud. Sin embargo, en América Latina y el Caribe, hay un promedio de solo 44,3 enfermeros por cada 10.000 habitantes, cifra inferior a la estimada de 70,6 (5). Esta escasez dificulta el acceso y la cobertura universal de salud, generando diversos problemas sanitarios. Muchos países están trabajando para mejorar las condiciones laborales del profesional de enfermería, asegurando una dotación adecuada de personal, ofreciendo un salario justo y garantizando el derecho a la seguridad y salud en el trabajo (6).

En Perú, las oportunidades de enfermar y morir varían considerablemente entre distintos sectores de la población. lo que evidencia una desigualdad en el acceso a la atención médica y a recursos de salud, aspecto que resulta socialmente inaceptable (6). El personal de enfermería, considerado la piedra angular del sistema sanitario, representa más del 60% de la fuerza laboral y cubre el 80% de las necesidades en el primer nivel de atención (6). En 2018, la disponibilidad de enfermeros fue de 15,6 por cada 10.000 habitantes, cifra que está por debajo de lo recomendado por la OMS que es 23 (5). Aunque se han logrado mejoras en las condiciones laborales, estos avances no se han traducido en mejoras significativas en los indicadores sanitarios.

Un segmento importante de profesionales de enfermería laboran en los establecimientos del Primer Nivel de Atención en Salud-PNAS, desarrollando actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos (7), tal es el caso del control del crecimiento y desarrollo – CRED; que tiene como propósito: “monitorear el crecimiento y desarrollo de los niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos, para su atención oportuna, así como para promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario” (8).

La etapa crítica del crecimiento y desarrollo son los primeros años de vida, edad en la que el cerebro alcanza su máximo desarrollo, si se afecta, impacta en su vida futura, de allí la importancia de una adecuada vigilancia del crecimiento y desarrollo (4). Es sabido que el profesional de enfermería es el responsable de la atención al niño menor de cinco años, para tal efecto requiere de capacidades que le permitan ejercer su práctica de cuidado con calidad; sin embargo, su desempeño se ve condicionada por otros aspectos de la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud (9).

Sin duda, la consulta de crecimiento y desarrollo, constituye un espacio para construir una relación de confianza con las madres, a través de una relación horizontal, que los motive a modificar conductas, generar consensos y construir saberes dirigidos al cuidado de sus hijos en el hogar; no obstante, algunas madres catalogan a la consulta de enfermería como rápida y mecánica, centrada en procedimientos, expresándose en incumplimiento a las visitas de control; la evidencia científica lo asocia a las múltiples funciones que deben desarrollar los profesionales en el establecimiento, que hacen que se pierda oportunidades de atención al niño (10)

La norma técnica 137-2017 del MINSA (4) establece que el control de crecimiento u desarrollo debe realizarse en un tiempo promedio de 45 minutos. Sin embargo, investigaciones (10-12) indican que el tiempo real dedicado a este control en niños menores de un año oscila entre 20 y 29 minutos, lo que resulta insuficiente y afecta la calidad de las intervenciones en CRED. Además, la norma no especifica cómo distribuir esos 45 minutos entre las diferentes etapas del proceso (entrevista inicial, evaluación, consejería y registro). La evidencia muestra que se dedica más tiempo a la etapa de registro de datos (7.9 minutos) que a la evaluación del niño (3.81 minutos) y a la consejería (2.46 minutos), lo que lleva a omitir aspectos importantes, como explicar a las madres la secuencia de atención (12,13).

Esta situación, también se observa en la zona sanitaria Magllanal de la Red Integrada de Salud (RIS) Jaén, donde los padres y cuidadores hacen mención al excesivo tiempo de espera para la atención en el programa, y al poco tiempo dedicado a la interacción con el personal de enfermería, lo que indica que los tiempos dedicados a cada consulta no son los suficientes. Entre las manifestaciones se señala: *“Las enfermeras que atienden a los*

niños realizan un trabajo apresurado y dan explicaciones rápidas que muchas veces no se los entiende”.

A raíz de conversaciones con los profesionales de enfermería de la Zona Sanitaria Magllanal, surgió el interés por investigar cómo se ejecuta el Programa CRED según los procedimientos de la Norma Técnica vigente. Esto incluye un estudio de los tiempos y movimientos de cada operación del proceso, así como un análisis de las actividades del personal involucrado, dado que no hay evidencia científica local que respalde esta información.

Frente, a la situación descrita resultó relevante generar conocimiento mediante la investigación científica sobre los tiempos y movimientos realizados por el profesional de enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo del niño a partir del siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los tiempos y movimientos utilizados por el profesional de enfermería durante el control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 1 año, en la Zona Sanitaria Magllanal Jaén 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los tiempos y movimientos utilizados por el profesional de enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año, en la Zona Sanitaria Magllanal Jaén.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar los tiempos y movimientos utilizados por el profesional de enfermería en la entrevista inicial a la madre del niño menor de 1 año durante el control de crecimiento y desarrollo.
- b) Identificar los tiempos y movimientos utilizados por el profesional de enfermería durante la evaluación del crecimiento del niño menor de 1 año.

- c) Identificar los tiempos y movimientos utilizados por el profesional de enfermería durante la evaluación del desarrollo del niño menor de 1 año.
- d) Identificar los tiempos y movimientos utilizados por el profesional de enfermería durante la consejería a los padres del niño menor de 1 año.
- e) Identificar los tiempos y movimientos utilizados por el profesional de enfermería en el registro de datos durante el crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año.

1.4. Justificación

Los primeros años de vida de una persona son fundamentales para su desarrollo integral. Por lo tanto, poner énfasis en el control del crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, debido a su vulnerabilidad, cobra especial relevancia. Si el niño no recibe el cuidado que necesita, sufrirá consecuencias acumulativas y prolongadas.

De allí que el estudio de tiempos y movimientos en los programas de control del crecimiento y desarrollo es fundamental porque permite optimizar procesos, mejorar la eficiencia y garantizar que los recursos se utilicen de la mejor manera posible. Al analizar cómo se llevan a cabo las actividades y cuánto tiempo requieren, se pueden identificar áreas de mejora y aumentar la productividad. Además, este enfoque ayuda a establecer estándares y a monitorear el progreso, lo que es esencial para asegurar que los objetivos de crecimiento y desarrollo se alcancen de manera efectiva (12,14).

En la zona sanitaria Magllanal, el enfermero encargado de este consultorio enfrenta una sobrecarga laboral debido a las múltiples funciones que realiza y al exceso de formularios que debe completar como parte del sistema de registro de información de la atención brindada, lo que supera los tiempos establecidos.

Generalmente, se le da muy poca importancia al aspecto administrativo para generar cambios como parte de los procesos de mejora continua. En este sentido, es necesario generar conocimiento sobre los tiempos y movimientos utilizados por el profesional de enfermería en el proceso de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, a fin de establecer estándares que respondan a la realidad local. Además, de su

relevancia científica y práctica, este estudio es significativo por ser uno de los primeros en realizarse en la Zona Sanitaria Magllanal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel nacional

El año 2020, Angulo (12) realizó un estudio con la finalidad de conocer la relación entre los tiempos, movimientos y calidad del cuidado de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo en Otuzco de la Libertad, mostró que el tiempo dedicado por la enfermera al control de crecimiento y desarrollo en el menor de 1 año fue de 20 minutos y 44 segundos en promedio. Los autores concluyeron que no existe relación estadística significativa entre los tiempos y la calidad del cuidado de la enfermera, tampoco existe relación estadística significativa entre los movimientos y la calidad del cuidado de la enfermera ($p = 0,243$) (8).

Fabián (10) el año 2019, al determinar “los tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo del menor de un año, por enfermeras de un hospital nacional de Lima provincias”, evidenció que el tiempo total en la etapa de entrevista inicial fue de 2 minutos 36 segundos; la evaluación: 3 minutos 24 segundos; la etapa de evaluación de desarrollo 57 segundos; la etapa de consejería: 2 minutos 46 segundos; finalmente: la etapa de registro de datos tuvo una duración de 1 minuto 41 segundos, concluyendo que el tiempo en el control de crecimiento y desarrollo del menor de un año, fue de 11’42” en promedio, el cual es menor al estipulado en la norma técnica.

Romero et al. (13) en Lima el año 2017, al estudiar “los tiempos y movimientos de la enfermera en el desarrollo de sus actividades en la atención CRED en dos centros de salud”, demostró que el tiempo total promedio empleado por los enfermeros en el C.S Villa San Luis fue de 29 minutos y en el C.S Leonor Saavedra y 25.4 minutos. El estudio por dimensiones, muestra que la consulta de CRED en la evaluación del niño en promedio fue de 2.3 min en el C.S Villa San Luis y 2.4 min en el C.S Leonor Saavedra; en la vacunación fue: 1.5 min en el C.S Villa San Luis y 0.9 min en el C.S Leonor

Saavedra y en el registro de datos: 7.9 min en el C.S Villa San Luis y 7.8 min en el C.S Leonor Saavedra.

Gonzales-Achuy et al. (11) el año 2016, en su investigación titulada “Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en un establecimiento de salud de Amazonas, de Loreto y de Pasco”. Concluyeron que existen factores relacionados con el cumplimiento del CRED en niños menores de un año que varían según región. Uno de los principales obstáculos identificados son las múltiples funciones que deben desarrollar los profesionales que laboran en CRED, por lo que se pierden oportunidades de atención al niño.

A nivel local

No se han encontrado estudios a nivel local que estudien la variable tiempos y movimientos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año.

2.2. Bases teóricas conceptuales

El sustento teórico de este estudio es la Teoría de tiempos y movimientos. Los principales exponentes son Frederick Taylor, quien en 1881 inicia en América el estudio de tiempos, y a Frank B. Gilbreth citado por López (14) el estudio de movimientos.

El estudio de tiempos es entendido como “el tiempo que se emplea en realizar una actividad específica”. Para tal efecto se debe establecer un estándar de tiempo en el que debería realizar una tarea. Incluye el tiempo de trabajo efectivo, el tiempo de inactividad o espera y los retrasos inevitables. La medición del tiempo permite mejorar la eficiencia, busca aumentar el nivel de producción a través del mejoramiento de los procesos y disminuir el esfuerzo del personal (15).

Los métodos empleados para medir los tiempos se fundamentan en dos premisas esenciales. La primera, es garantizar que las mediciones realizadas sean precisas; para ello, es crucial llevar a cabo el proceso con un verdadero sentido de responsabilidad. De lo contrario, podrían surgir consecuencias graves tanto para los colaboradores como para la organización. La segunda premisa, establece que las mediciones deben realizarse con

el nivel de exactitud requerido, lo que implica tomar las precauciones necesarias y dedicar el tiempo adecuado para asegurar su precisión (14).

Los equipos e instrumentos más conocidos para este estudio son: el cronómetro decimal (minuto y hora), el instrumento de recolección y el tablero de observación.

Según Gilbreth citado por Angulo (12), el estudio de movimientos, son los movimientos físicos que realiza un trabajador al llevar a cabo una tarea. Esto incluye la forma en que se desplaza, las herramientas que utiliza y los gestos que realiza. El análisis de movimientos busca eliminar movimientos innecesarios o ineficientes, lo que puede contribuir a una mayor productividad.

En este mismo sentido Niebel (16) sostiene que, el estudio de movimientos consiste en el análisis de los movimientos corporales que se usan cuando se participa en un proceso. Su finalidad es eliminar o reducir movimientos ineficientes. Por su lado, López (14) define estudio de movimientos como “el análisis cuidadoso de los diversos movimientos que efectúa el cuerpo al ejecutar un trabajo”, expresada en las actividades que realiza un empleado.

El estudio de movimientos se puede aplicar en dos formas, el estudio visual de los movimientos y el estudio de los micro movimientos. El primero se aplica más frecuentemente por su mayor simplicidad y menor costo, el segundo sólo resulta factible cuando se analizan la actividad (15).

En conjunto, el estudio de tiempos y movimientos ayuda a las organizaciones a identificar cuellos de botella, reducir costos, mejorar la calidad del trabajo y aumentar la satisfacción del empleado al hacer su trabajo más eficiente (17)

Tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo

En el componente de gestión de la norma técnica de crecimiento y desarrollo, se señala el tiempo promedio que el profesional de enfermería debe emplear en cada control, el mismo que debe ser de 45 minutos (4). El estudio de los tiempos y movimientos en CRED

es importante ya que permitirá evaluar la productividad en los enfermeros e identificar áreas de mejora en las diferentes fases del proceso de control.

El proceso de control de crecimiento y desarrollo incluye cinco fases o dimensiones:

1. **Entrevista inicial.** Durante el primer contacto entre los padres o cuidador y el profesional de enfermería debe presentarse, luego debe observar al niño en busca de algún signo de alarma. A través de la entrevista se debe indagar a través de preguntas sencillas aspectos relacionados con la salud física y emocional del niño; se debe motivar para que conteste algunas preguntas. En este momento se debe dar a conocer el procedimiento que se va a realizar para obtener su colaboración (4,10 -12).
2. **Evaluación del crecimiento y estado nutricional.** Se entiende por crecimiento al incremento de la masa corporal de un organismo, es un proceso que ocurre debido al aumento en la cantidad de células (hiperplasia) o en su tamaño (hipertrofia). Este proceso está influenciado por diversos factores, incluyendo la nutrición, el contexto socioeconómico, la cultura, las emociones, así como aspectos genéticos y neuroendocrinos, entre otros (4).

Según la norma técnica de salud N° 137-2017/MINSA (4) el control incluye: el estudio antropométrico, el examen físico que debe realizarse en dirección céfalo caudal, la evaluación neurológica y la valoración del estado nutricional como la pérdida o ganancia de peso.

Esta fase comprende:

- La valoración antropométrica: peso, longitud / talla y perímetro cefálico. Esta valoración se hace desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días.
- Registro de los valores de peso, talla y perímetro cefálico en la historia clínica y en el carné de atención integral de salud de la niña y niño menor de 5 años. Los valores de peso o talla son utilizados tanto para la evaluación del crecimiento como para la valoración del estado nutricional.
- Graficar la curva de crecimiento tomando dos o más puntos de referencia de los parámetros obtenidos del peso y talla. Uniendo uno y otro punto se forma la tendencia y la velocidad de la curva de la niña o el niño (4).

3. Evaluación del desarrollo

El desarrollo es un proceso en constante cambio mediante el cual los seres vivos logran gradualmente la capacidad funcional de sus sistemas. Esto ocurre a través de procesos de maduración, diferenciación e integración de diversas funciones en áreas como la biología, la psicología, la cognición, la nutrición, la sexualidad, la ecología, la cultura, la ética y lo social. Este proceso está influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (4,12).

La evaluación del desarrollo se realiza desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días, es de competencia del profesional de enfermería. Se realiza de acuerdo al esquema vigente a través de oferta fija o móvil. La evaluación del desarrollo se basa en la observación y aplicación de escalas del desarrollo. A continuación, se detalla las escalas utilizadas en niños menores de 1 año:

- A. La Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) mide el rendimiento de la niña y el niño de 0 a 18 meses frente a situaciones que para ser resueltas requieren determinado grado de desarrollo psicomotor. Evalúa las áreas del lenguaje, social, coordinación y motora (4).
- B. El Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED), es una simplificación de la EEDP y TEPSI, puede ser utilizado tanto por el personal profesional de la salud como por un personal no profesional de la salud, en niños de 0 a 30 meses con TPED. También evalúa las áreas de lenguaje, social, coordinación y motora (4).

La evaluación debe hacerse con la participación de los padres o responsable del cuidado del niño, en un ambiente adecuado (sin ruidos molestos), con ropa cómoda, tratando en todo momento de disminuir el temor del e niña o niño. Se deberá explicar los logros en el desarrollo de su hijo, y cómo estimularlo para retroalimentar en su hogar (10,11).

Los instrumentos deben administrarse sólo si el niño está tranquilo y muestra condiciones adecuadas de salud. Si llora, está irritable, con sueño o enfermo, orientar y citar a los padres o cuidador para una evaluación posterior. La interpretación de

resultados será de acuerdo al instrumento utilizado. Si el niño tiene entre 0 a 30 meses se interpretará de acuerdo al Test Peruano de desarrollo del niño. El diagnóstico puede ser:

- a. Desarrollo normal: si el niño ejecuta todas las conductas evaluadas según su edad cronológica. Si el perfil de desarrollo psicomotor obtenido no muestra desviación.
 - b. Adelanto del desarrollo psicomotor: si la línea de desarrollo está desviada a la derecha de la edad cronológica actual.
 - c. Trastorno del desarrollo: si la línea del desarrollo está desviada a la izquierda de la edad cronológica actual.
 - d. Riesgo para trastorno del desarrollo: si no hay desviación de la línea a la izquierda, pero existe el antecedente de al menos un actor de riesgo.
4. **Consejería:** La consejería es un proceso educativo comunicacional en el que participan el profesional de enfermería y los padres o cuidador del niño, donde estos asumen un rol activo. El profesional de enfermería ayuda a reconocer las prácticas que favorecen el adecuado crecimiento y desarrollo del niño, así como a identificar los factores que condicionan de manera positiva o negativa su salud, nutrición y desarrollo de sus hijos, y las acciones a seguir ante signos de alarma (4,12).

Por lo tanto, es fundamental establecer en todo momento una relación cordial, tratando a los padres o acompañante con respeto y creando un ambiente de confianza. Es importante responder a sus necesidades y verificar si comprendió la información brindada. La consejería se centrará en el cuidado integral del niño o niña, así como la importancia del control del crecimiento y otros aspectos según las necesidades. Además, se proporcionará material educativo relevante (12,13).

5. **Registro de datos:** Incluye el registro de todas las actividades que desarrolla el profesional desde que el niño y su cuidador llegan hasta que abandona el consultorio. Entre los sistemas de registro utilizados se encuentran:

La historia clínica de la niña y el niño.

El carnet de Atención Integral de la niña y el niño.

El Registro Diario de Atención de acuerdo al sistema vigente en la institución El Registro en el Sistema de Información del Estado Nutricional - SIEN, según corresponda.

El Formato Único de Atención del Seguro Integral de Salud (FUA - SIS), si corresponde.

El registro del seguimiento a la Atención Integral del Niño (seguimiento de la suplementación con multimicronutrientes o hierro).

El registro de consumo Integrado ICI - SISMED, según corresponda. (4).

2.3. Definición de términos

Control de Crecimiento y Desarrollo

“Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades” (4).

Niño menor de un año

Se refiere al niño cuya edad va desde el nacimiento hasta los niños de 11 meses y 29 días (11).

Zona sanitaria: Unidad territorial sanitaria que comprenda 2 o más sectores sanitarios (18).

2.4. Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no se ha planteado una hipótesis de investigación.

2.5. Identificación de las variables

V1. Tiempo utilizado por el licenciado en enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año.

V2. Movimientos realizados por el licenciado en enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año.

2.6. Operacionalización de variables

Título: Tiempos y movimientos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023						
Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Fuente de información	Instrumento
Tiempo utilizado por el enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año	Tiempo empleado durante el control de crecimiento y desarrollo, medido a través de un cronómetro en 5 dimensiones (12)	Entrevista inicial	Tiempo en minutos y segundos: Saludo y presentación Datos personales Consulta de signos de alarma Comunica y explica a la madre	Razón	Enfermero	Guía de observación
		Evaluación del crecimiento	Tiempo en minutos y segundos: Medición de peso, talla y perímetro cefálico Monitoreo del crecimiento y estado nutricional Registro del peso y talla Examen físico céfalo-caudal Orientación a la madre	Razón	Enfermero	Guía de observación
		Evaluación del desarrollo	Tiempo en minutos y segundos Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED) Registra el diagnóstico	Razón	Enfermero	Guía de observación
		Consejería	Tiempo en minutos y segundos Consejería sobre nutrición y lactancia materna Consejería sobre estimulación peruana Entrega y explica administración de MMN Entrega material educativo	Razón	Enfermero	Guía de observación
		Registro de datos	Tiempo en minutos y segundos Registro en historia clínica Registro en carnet Registro Diario de Atención El Formato Único de Atención del Seguro Integral de Salud FUA-SIS	Razón	Enfermero	Guía de observación

Título: Tiempos y movimientos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023						
Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Fuente de información	Instrumento
Movimientos realizados por el enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año.	Secuencia de actividades realizadas por el profesional de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo al menor de un año (12)	Entrevista inicial	Saludo y presentación Datos personales Consulta signos de alarma Comunica	Nominal	Enfermero	Guía de observación
		Evaluación del crecimiento	Medición de peso y La talla Examen físico Monitoreo del crecimiento y estado nutricional Registro del crecimiento Orienta a la madre	Nominal	Enfermero	Guía de observación
		Evaluación del desarrollo	Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED) Orienta Registra el desarrollo	Nominal	Enfermero	Guía de observación
		Consejería	Consejería sobre alimentación Consejería sobre estimulación temprana Entrega y explica administración de MMN Entrega material educativo Realiza interconsulta	Nominal	Enfermero	Guía de observación
		Registro de datos	Registro en historia clínica Registro en carnet Registro Diario de Atención El Formato Único de Atención del Seguro Integral de Salud FUA-SIS	Nominal	Enfermero	Guía de observación

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, lo que permitió la cuantificación y medición numérica de las variables de estudio. Su diseño es descriptivo, ya que se centró en detallar las características del fenómeno analizado. Además, se trata de un estudio de corte transversal, dado que las variables se examinaron en un momento específico, los hechos fueron observados y luego registrados (19)

3.2. Población

La población considerada para el estudio estuvo conformada por 207 controles al niño menor de un año atendido por el licenciado en enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la Zona Sanitaria de Magllanal.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Controles de crecimiento y desarrollo a niños menores de un año (hasta 11 meses y 29 días)
- Controles de crecimiento y desarrollo realizado por la enfermera responsable del consultorio de crecimiento y desarrollo en la Zona Sanitaria.
- Control de niños que cumplan con sus citas programadas hasta la fecha de la observación.

Criterio de exclusión

- Control en niños mayores de 1 año.

3.4. Unidad de análisis

"La unidad de análisis en este estudio fueron cada uno de los controles realizados por el profesional de enfermería a los niños menores de 1 año.

3.5. Unidad de observación

La unidad de observación estuvo constituida por la licenciada en enfermería encargada de realizar el control de crecimiento y desarrollo en la Zona Sanitaria de Magllanal.

3.6. Muestra

La muestra fue determinada probabilísticamente. Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y un error alfa del 5 %.

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{e^2(N-1) + z^2 * p * q}$$

Dónde:

N= Población de estudio 207:

Z= Nivel de confianza

p= Proporción esperada

q= Probabilidad de fracaso

e= Error admisible

n= 135 controles

Al ajustar la muestra quedó constituida en **81** controles.

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la observación directa y como instrumento una guía de observación. La guía de observación fue creada por Romero et al. (13), modificada por Angulo (12) en el año 2020, este último modificó la dimensión evaluación del crecimiento por el ítem monitoreo del crecimiento y diagnóstico nutricional. La guía consta de 23 ítems (Anexo1), estructurada en cinco partes: presentación, datos generales, instrucciones y contenido, esta última etapa contiene actividades referidas a entrevista inicial, evaluación del crecimiento, evaluación del desarrollo, consejería y registro de datos. En cada etapa se listaron las actividades correspondientes.

Con respecto a los movimientos, el valor final se tomó como referencia lo establecido por Angulo (11) quién estableció dos categorías:

Realiza: De 19 a 23 movimientos

No realiza: Menos de 19 movimientos

En esta misma guía se registró el tiempo de cada movimiento realizado durante el control de crecimiento y desarrollo de cada niño menor de un año medido a través de cronómetro. Con respecto a los tiempos: fue medida en minutos y segundos. El valor final de la variable tiempo es (12):

Tiempo óptimo: Tiempo \geq a 35 minutos

Tiempo no óptimo: Tiempo $<$ a 35 minutos

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento

Angulo (12) validó el instrumento a través de juicio de expertos, obteniendo un valor p, de 0,006; como $p < 0,05$, la concordancia entre jueces fue significativa. Para determinar el nivel de confiabilidad aplicó la prueba piloto, obteniendo un valor alfa de Cronbach de 0,82 lo que muestra una alta consistencia interna.

La guía de observación ha sido validada en Perú; sin embargo, el investigador evaluó la validez de contenido a través de cinco expertos, producto de la evaluación el instrumento tuvo pequeños reajustes, sin modificación sustancial del contenido de los ítems.

3.9. Procedimiento de recolección de datos

- a. Se solicitó autorización formal del gerente del establecimiento de salud y se coordinó con la jefa de enfermería, el permiso y las facilidades para la recolección de los datos.
- b. Se explicó a la enfermera responsable del consultorio el objetivo del estudio, se le aseguró que los datos recogidos serán confidenciales y solo se usarán con fines de investigación.
- c. Finalmente, el investigador recogió la información en horario de la mañana. El tiempo se midió utilizando un cronómetro, volviendo a cero en cada etapa evaluada.

Para obtener el tiempo utilizado en todo el proceso de control de crecimiento y desarrollo se sumó los tiempos parciales de las dimensiones. Se observó los controles realizados por el mismo enfermero durante el periodo de 10 días.

Atendiendo a lo señalado por Bello et. al. (20) Bello et. al. (20) durante el proceso de recogida de datos se tuvo en cuenta tres aspectos: Primero, la persona que hizo la observación fue el propio investigador, el mismo que por su formación tiene conocimiento sobre el tema, segundo, se utilizó el mismo cronómetro en toda la etapa de recolección de datos, tercero, la unidad de observación fue la misma enfermera, que a su vez era especialista en crecimiento y desarrollo, con estos aspectos se logró estandarizar el proceso, evitando sesgos.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recogidos se ingresaron en una base de datos Excel. Luego fueron verificados en busca de omisiones, errores de codificación, de digitación, para su corrección. La información fue analizada utilizando el paquete estadístico SPSS versión 26.0, a través de la estadística descriptiva, los que son presentados en tablas simples.

3.11. Criterios éticos

Se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos (19):

Anonimato y confidencialidad: Los datos recogidos fueron mantenidos en anonimato y utilizados solamente con fines de investigación.

Principio de beneficencia: La información sobre tiempos y movimientos durante el control de crecimiento y desarrollo significan un beneficio para los niños, padres, y profesionales de enfermería porque está dirigido a mejorar el proceso de atención durante la consulta.

Principio de justicia: Cada dato obtenido durante la consulta fueron recolectados sin excepciones, se incluyeron todos los controles que cumplieron con los criterios de selección, teniendo la misma oportunidad de formar parte de la muestra de estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE DISCUSIÓN

4.1. Resultados

1.1.1. Tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo

Tabla 1. Tiempo utilizado por el enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Tiempo (min)	n	%	Media \pm D.S.	Mín. – Máx.
No óptimo	79	97,5	23,2 \pm 4,4	14 – 35
Óptimo	2	2,5		
Total	81	100,0		

El 97,5% del tiempo utilizado por el profesional de enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año fue no óptimo. El tiempo mínimo utilizado fue de 14 minutos y el máximo de 35 minutos, con un tiempo promedio de 23 minutos 2 segundos

Tabla 2. Movimientos utilizados por el enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Movimientos	n	%
Realiza	55	67,9
No realiza	26	32,1
Total	81	100,0

El 67,9% de los enfermeros lleva a cabo todos los movimientos necesarios durante el control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 1 año. En contraste, solo el 32,1% no realiza ciertos movimientos.

1.1.2. Tiempos y movimientos en el control CRED según dimensiones

Tabla 3. Tiempo utilizado en la entrevista inicial a la madre durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Tiempos (min)	Media \pm D.S.	Mín. – Máx.
	3,4 \pm 0,7	2 – 5

El tiempo promedio utilizado en la entrevista inicial a los padres durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año fue de tres minutos 4 segundos con un tiempo mínimo de 2 minutos y un máximo de 5 minutos.

Tabla 4. Movimientos realizados en la entrevista inicial a la madre durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Movimientos en entrevista inicial	Realiza				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Saluda a la madre o padre y se presenta como enfermero del consultorio de crecimiento y desarrollo	54	66,7	27	33,3	81	100,0
Pregunta a la madre los datos personales del Niño para el llenado en la ficha de atención	81	100,0	0	0,0	81	100,0
El enfermero consulta a la madre sobre signos de alarma.	81	100,0	0	0,0	81	100,0
Comunica a los padres el objetivo del control	46	57,8	35	42,2	81	100,0
Explica a la madre la secuencia de la atención	56	69,1	25	30,9	81	100,0

Del total de actividades o movimientos ejecutados en la entrevista inicial a los padres durante el control del crecimiento y desarrollo al niño menor de 1 año, dos movimientos fueron ejecutadas en su totalidad, y 3 parcialmente; de éstas en el 42,2 % de los controles no se comunicó el objetivo del control a los padres y un 33,3% no lo saludaron y presentaron a los padres. En esa línea, al 30,9% de controles no se explicó a los padres la secuencia de la atención.

Tabla 5. Tiempo utilizado en la evaluación del crecimiento del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Tiempos (min)	Media \pm D.S.	Mín. – Máx.
	6,7 \pm 0,6	5 – 8

El tiempo promedio utilizado en la evaluación del crecimiento del niño menor de 1 año es de seis minutos 7 segundos con un tiempo mínimo de 5 minutos y un máximo de 8 minutos.

Tabla 6. Movimientos realizados en la evaluación del crecimiento del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Movimientos en evaluación del crecimiento	Realiza				Total	
	n	%	n	%	n	%
Realiza la medición del peso, según norma técnica N° 137-2017-MINSA.	81	100,0	0	0,0	81	100,0
Realiza la medición de la talla, según norma técnica. Orienta a la madre sobre información encontrada	81	100,0	0	0,0	81	100,0
Ejecuta el examen físico (céfalo – caudal) y medición del Perímetro Cefálico, según norma técnica	81	100,0	0	0,0	81	100,0

Grafica la curva de crecimiento en la historia clínica y en el carnet de atención integral de salud del niño.

81	100,0	0	0,0	81	100,0
----	-------	---	-----	----	-------

Durante la evaluación del crecimiento del niño menor de 1 año se ejecutaron el 100% de los movimientos.

Tabla 7. Tiempo en la evaluación del desarrollo del niño menor de 1 año en el control de crecimiento y desarrollo. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Tiempos (min)	Media ± D.S.	Mín. – Máx.
	3,8 ± 0,6	2 – 6

El tiempo promedio utilizado en la evaluación del desarrollo del control de crecimiento y desarrollo es de tres minutos 8 segundos con un tiempo mínimo de dos minutos y un máximo de seis minutos.

Tabla 8. Movimientos en la evaluación del desarrollo del niño menor de 1 año en el control de crecimiento y desarrollo. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Movimientos en evaluación del desarrollo	Realiza				Total	
	Si		No			
	n	%	n	%	n	%
Ejecuta el examen neurológico. Orienta a la madre sobre información encontrada	81	100,0	-		81	100,0
Aplica la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) y/o el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED). Orienta a la madre sobre información encontrada	81	100,0	-		81	100,0

Registra el desarrollo del niño en el carnet de atención integral de salud del niño(a). Orienta a la madre sobre información encontrada	81	100,0	.	81	100,0
---	----	-------	---	----	-------

Durante la evaluación del desarrollo del niño menor de 1 año se ejecutaron el 100% de los movimientos.

Tabla 9. Tiempo utilizado durante la consejería a los padres del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Tiempos (min)	Media ± D.S.	Mín. – Máx.
	4,2 ± 1,1	3 – 8

El tiempo promedio utilizado durante la consejería a los padres del niño menor de 1 año. es de 4 minutos 2 segundos con un tiempo mínimo de 3 minutos y un máximo de 8 minutos.

Tabla 10. Movimientos durante la consejería a la madre del niño menor de 1 año en el control de crecimiento y desarrollo. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Movimientos durante la consejería	Realiza						Total	
	Si		No		No aplica		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Realiza la consejería a la madre o padre sobre la nutrición y lactancia materna, según edad	81	100,0	0	0,0	0	0,0	81	100,0
Brinda orientación sobre estimulación temprana	51	63,0	30	37,0			81	100,0
Despeja dudas de la madre o padre sobre otros temas de salud del niño	81	100,0	0	0,0	0	0,0	81	100,0
Entrega y explica la administración correcta de la suplementación nutricional si le corresponde	49	60,5	2	2,5	30*	37,0	81	100,0

Brinda material educativo, para retroalimentación en el hogar	72	88,9	9	11,1	-	-	81	100,0
Realiza la interconsulta a la especialidad correspondiente, de ser necesario	16	19,8	24	29,6	41	50,6	81	100,0

* No aplica

Del total de actividades correspondientes a la fase de consejería, una se ejecutó en su totalidad; tres fueron realizadas entre el 41 al 81%. el movimiento menos ejecutado fue “brindó consejería sobre estimulación temprana” con un 37,0%. seguido de “realiza la interconsulta” con 29,6%.

Tabla 11. Tiempos utilizados durante el registro de datos en el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Tiempos (min)	Media ± D.S.	Mín. – Máx.
	5,1 ± 0,7	2 – 8

El tiempo promedio utilizado durante el registro de datos en el control de crecimiento y desarrollo fue de cinco minutos 1 segundo, con un tiempo mínimo de dos minutos y un máximo de ocho minutos.

Tabla 12. Movimientos realizados en el registro de datos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Movimientos en el registro de datos	Realiza				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%	n	%
Registra datos en el carnet de atención integral de salud del niño(a) y programa su próxima cita	81	100,0	0	0,0	81	100,0

Registra datos en la historia clínica del niño(a)y/o Formato único de atención (FUA)	81	100,0	0	0,0	81	100,0
Registra datos en el libro de micronutrientes	81	100,0	0	0,0	81	100,0
Registro de datos en el sistema registro diario de atención (RAD)	81	100,0	0	0,0	81	100,0
Registro de datos en la hoja de información sistemática (HIS)	81	100,0	0	0,0	81	100,0

Los movimientos establecidos en la fase de registro de datos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año se ejecutaron en su totalidad.

Tabla 13. Consolidado de tiempo promedio ejecutado durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año según dimensiones. Zona Sanitaria Magllanal 2023

Etapas/ dimensión	Rango Min -Max	Tiempo promedio en minutos y segundos	%
Entrevista inicial	2 – 5	3.4	14,7
Evaluación del crecimiento	5 – 8	6.7	28,9
Evaluación del desarrollo	2 – 6	3.8	16,4
Consejería	3 – 8	4.2	18,1
Registro de datos	2 – 8	5.1	21,9
TOTAL	14-35	23,2	100.0

En la tabla se muestra que la etapa del control de crecimiento y desarrollo que utiliza el mayor tiempo, es la evaluación del crecimiento con un 28,9% del tiempo total, seguido de las etapas registro de datos con un 21,9 % y consejería 18,1%.

4.2. Discusión

El objetivo del estudio fue “determinar los tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año realizado por el profesional de enfermería de la Zona Sanitaria Magllanal del distrito de Jaén” con el propósito de generar evidencia científica que permita a los tomadores de decisiones orientar aquellos aspectos que se muestran como puntos críticos para garantizar un adecuado nivel de productividad y un control CRED de calidad que promueva la salud física, mental y emocional del niño, así como la prevención de enfermedades que alteren su normal proceso de crecimiento y desarrollo.

Los resultados sobre el tiempo promedio empleado por el enfermero en la atención durante el control de crecimiento y desarrollo fueron de $23,2\pm 4.4$ minutos, tiempo inferior al estándar indicado en la norma técnica del MINSA, que es de 45 minutos (4), esto es, 22 minutos menos que el estándar, el mismo que es catalogado como no óptimo.

Este hallazgo es similar a los mostrados por Angulo (12) en dos centros de salud de la misma categoría al del estudio, donde demostró que el tiempo promedio empleado por los enfermeros para el control de crecimiento en este mismo grupo fue de 25 minutos 4 segundos respectivamente. El resultado a su vez difiere del expuesto por Fabián (10), quien señaló que el tiempo global utilizado es de 11 minutos 42 segundos.

Es sabido que los tiempos en la atención al niño son variados, ya que mientras menor es la edad (0-2 meses o 6-8 meses) demandan más tiempo de atención, aspecto que ha sido contemplado al incluir en el estudio “el control” en niños menores de un año. Las diferencias encontradas pueden estar relacionado al método empleado para las mediciones. Bello et. al. (20) mencionan que para el estudio de tiempos y movimientos se necesita de ciertas condicionantes, como el uso de un método estandarizado, capacitación en el tema a tratar del que recoge los datos y contar con las herramientas necesarias que permitan la realización de un análisis exhaustivo. En este caso, los datos fueron recogidos por un profesional en enfermería conocedor del tema utilizando un cronómetro, además, de contar con un registro detallado del proceso paso a paso. Por otro lado, el enfermero en la zona de estudio trabaja más de cuatro años en el área niño, lo que le da cierto nivel de experticia.

Se ha observado que la enfermera que labora en crecimiento y desarrollo; además, de las actividades de este programa realiza acciones de otras estrategias como inmunizaciones y dosaje de hemoglobina, tiempo que se suma al utilizado al 'proceso de atención CRED.

Respecto a las dimensiones, los resultados muestran un tiempo promedio para la entrevista inicial de 3.4 ± 0.7 minutos, lo que representa el 14,7% del tiempo empleado para toda la consulta; para la evaluación del crecimiento el tiempo promedio fue de 6.7 ± 0.6 , que representa el 28,9% de la consulta; en la evaluación del desarrollo el tiempo promedio fue 3.8 ± 0.6 , equivale al 16,4%; en consejería se utilizó un tiempo de 4.2 ± 1.1 , que corresponde el 18,1% y tiempo de registro de datos: 5.1 ± 0.7 minutos, que representa el 21,9% del total de la atención al niño.

Resultados que son diferentes al estudio sobre tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo del menor de un año, realizado por Fabián (10) donde evidenció que el tiempo en la etapa de entrevista inicial fue de 2 minutos 36 segundos; evaluación del crecimiento: 3 minutos 24 segundos; evaluación de desarrollo 57 segundos; consejería: 2 minutos 46 segundos; finalmente: la etapa de registro de datos 1 minuto 41 segundos, haciendo un total de 11'42'' en promedio, tiempo inferior al encontrado en el presente estudio.

Como se puede observar existen diferencias sustanciales en la duración de los subprocesos del control de crecimiento y desarrollo, particularmente en la evaluación del desarrollo, consejería y registro de datos, si bien la norma técnica no precisa los tiempos para las dimensiones que sirva de base para establecer comparaciones, el estudio realizado en Lima muestra mediciones por sub procesos, pero que no permite corroborar los resultados por tararse de un estudio realizado en un entorno diferente como es el hospitalario.

Las explicaciones que se dan desde los profesionales de salud para no utilizar el tiempo estándar, es el exceso de demanda y la escasa disponibilidad de profesionales asignados para la atención; por otro lado, la evidencia empírica sobre factores que condicionan la asistencia de las madres al control de crecimiento y desarrollo de sus hijos, muestra que para las madres el tiempo empleado por la enfermera es adecuado y suficiente, puesto que, tiempos de espera mayores genera incomodidad lo que se traduce en la no asistencia

a las citas programadas perdiendo la oportunidad de atención y seguimiento de su niño o niña (20)

Respecto a los movimientos o actividades realizadas durante el control, este se realiza totalmente en un 67,9 % de las atenciones. En cuanto a la entrevista inicial, es importante hacer el análisis de algunos aspectos que no fueron realizados por el enfermero durante la consulta, como es no saludar y presentarse (33,3%), que podría parecer de poca relevancia; sin embargo, tiene una enorme significación en este proceso, tal como lo indica Peplau (21) en su teoría de las relaciones interpersonales: el enfermero y los padres o acompañantes no se conocen, por lo tanto, deben ser tratados con respeto y cortesía, para establecer una verdadera empatía y confianza, necesaria para que la madre logre comprometerse con los objetivos de la atención integral del niño.

Se ha observado que en las consultas se omite comunicar claramente el objetivo de la consulta (42,2%) y no se explica la secuencia de atención a los padres (30,9%). Esto puede deberse a la suposición de que los padres ya están informados. Sin embargo, enfatizar el objetivo de cada visita y detallar los pasos a seguir puede hacer que la experiencia en el consultorio sea más placentera. Esto permitirá a los padres reconocer y celebrar los logros de sus hijos, así como identificar signos de alerta para actuar a tiempo. Una entrevista inicial bien estructurada y con buena interacción contribuirá a que el encuentro entre la enfermera, la madre y el niño sea más personalizado, humanizado y ético (22).

Otro aspecto, es que se omite “comunicar el objetivo de la consulta” (43,2%) y no se explica la secuencia a seguir durante la atención (30,9%), probablemente se asume que los padres ya lo conocen; no obstante, el hecho de recalcar en cada visita el objetivo del control del crecimiento y desarrollo, y la secuencia de los pasos a seguir durante la evaluación, harán que la estancia de los padres en el consultorio de crecimiento y desarrollo sea lo más agradable, estará atentos a reconocer y celebrar los logros en el desarrollo de sus niños y reconocer los signos de peligro para poder actuar oportunamente, la entrevista inicial adecuada en tiempo e interacción hará que el encuentro enfermera- madre y niño sea más personalizada, humanizada y ética (23).

Los resultados sobre la entrevista inicial, aunque no en la misma proporción coincide con los hallazgos de Fabián (10) quien mostró que solo un 13% de enfermeras comunica a la madre el objetivo de la del control y en ningún caso se explicó la secuencia de la atención.

Otro aspecto relevante que merece análisis, es lo referida a la *etapa de consejería*, proceso comunicacional de tipo educativo que se desarrolla de manera participativa entre el enfermero y el responsable del cuidado del niño, si bien ocupa el 16,7% del tiempo total de la consulta de enfermería, se omiten aspectos relevantes como la no orientación sobre la importancia de la estimulación temprana (37%), la omisión de la interconsulta al especialista (29,6%) y en menor medida pero no menos importante, la no se entrega de material educativo a las madres (11.1%). Reforzar la consejería sobre estimulación temprana, debe tomarse en cuenta considerando que un padre informado podrá contribuir a desarrollar y potenciar las funciones cerebrales de sus hijos menores mediante juegos y ejercicios repetitivos, tanto en el plano intelectual, como en el físico, afectivo y social; de no ser así, se estaría socavando los cimientos de un crecimiento y desarrollo saludable.

Por otro lado, es responsabilidad del enfermero asegurar la continuidad de la atención cuando la situación del niño así lo requiere. Las razones de una interconsulta puede ser la necesidad de un diagnóstico o tratamiento de mayor complejidad, cuando se detecta un déficit o alteración nutricional, en caso que el niño presente una patología o enfermedad que requiere de evaluación y tratamiento médico, para problemas neurológicos o de visión, entre otros, en tal sentido, el responsable de la atención del niño no debe postergarlo, sino que debe poner énfasis en el cuidado interdisciplinar, considerando que las necesidades y problemas de salud son multidimensionales y requieren de una atención integral e integrada.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El tiempo promedio empleado por el enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo fue de 23,2 minutos, tiempo inferior al estándar indicado en la norma técnica N° 137-2017-MINSA, catalogado como no óptimo. Los movimientos han sido realizados en su totalidad en más de las tres cuartas partes de los controles.

El tiempo promedio para la entrevista inicial fue de tres minutos. Las actividades: saluda a los padres y se presenta, comunica el objetivo de la atención y explica la secuencia de la atención se realizaron parcialmente.

El tiempo promedio para la evaluación del crecimiento fue de siete minutos. Las actividades o movimientos fueron realizados en su totalidad.

El tiempo promedio para la evaluación del desarrollo fue de cuatro minutos. Las actividades en esta fase se realizaron en su totalidad.

El tiempo promedio para la consejería fue de cuatro minutos. Las actividades fueron desarrolladas parcialmente, en ocasiones no brinda información sobre estimulación temprana, no realiza la interconsulta, y omite entregar material educativo para su lectura en el hogar.

El tiempo de registro de datos es de cinco minutos. Los movimientos fueron realizados en su totalidad.

Recomendaciones

Se recomienda a los profesionales de enfermería poner énfasis en las fases de entrevista inicial y consejería, con la finalidad de establecer una mayor interacción entre enfermero-cuidador, así como orientarlos en estimulación temprana para lograr la participación de los padres en el desarrollo de sus hijos.

A los profesionales de enfermería se recomienda realizar la consulta de acuerdo a la norma técnica del control de crecimiento y desarrollo del niño y niña menor de cinco años, realizar flujos de atención que evite la omisión de actividades importantes para la salud del niño. Así como promover el trabajo multidisciplinar y desde una perspectiva humanística, a fin de superar deficiencias como la necesidad de interconsulta con otros profesionales.

A los profesionales de enfermería, establecer protocolos claros que definan procedimientos estandarizados para cada etapa del control de crecimiento y desarrollo. Esto ayudará a homogenizar el trabajo en esta área. Así mismo, se debe realizar revisiones periódicas de los procesos para identificar áreas de mejora. Esto permitirá ajustar los tiempos y movimientos según sea necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
2. Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo internacional (USAID). Módulo Para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño Según Las Normas del Ministerio De Salud, 2008
3. Parra D, Murrieta F, Cortes C. Análisis de tiempos y movimientos en el proceso de producción de vapor de una empresa generadora de energías limpias. *Ciencia administrativa. 1*; 2020. ISSN 1870-9427
4. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. NTS N°137-Minsa/2017(DGIESP. Lima, 65 Perú, 2017.
5. Organización Panamericana de la Salud. Reducir el déficit de profesionales de enfermería es fundamental para responder mejor a la próxima pandemia; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2023-reducir-deficit-profesionales-enfermeria-es-fundamental-para-responder-mejor>
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe
7. Altamirano N. Primer Nivel de Atención: las claves para que sea más cercano y eficiente en el Perú, Lima; 2022. Disponible en: <https://rpp.pe/campanas/valor-compartido/primer-nivel-de-atencion-las-claves-para-que-sea-mas-cercano-y-eficiente-en-el-peru-noticia-1392152?ref=rpp>
8. Cuba-Fuentes MS. Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. An. Fac. med. [online]. 2018, 79 (4), pp.346-350. ISSN 1025-5583. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i4.15642>
9. Ministerio de Salud-Minsa. Información de Recursos Humanos del Sector Salud, Perú 2013-2018. Lima Perú; 2019. Recuperado de http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf
10. Fabian KR. Tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo del menor de un año, por enfermeras de un hospital nacional de Lima provincias 2017; [acceso diciembre

- de 2022] Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú 2019
11. Gonzales-Achuy E, Huamán-Espino L, Aparco J, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en un establecimiento de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. [acceso 16 de diciembre de 2022]. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2016; 33 (2). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2187/2149>
 12. Angulo DL. Tiempos, movimientos y calidad del cuidado de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo, Otuzco, 2020. Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de Enfermería. Universidad Nacional de Santa. CHIMBOTE – PERÚ 2020
 13. Romero P. Tiempos y movimientos de la enfermera en el desarrollo de sus actividades en la consulta de CRED en dos centros de salud, 2016. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú; 2016. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6001/Romero_ap.pdf?sequence=1&isAllowed=](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6001/Romero_ap.pdf?sequence=1&isAllowed=1)
 14. López C. El estudio de tiempos y movimientos. Qué es, origen, objetivos y características. [Consultado 20 enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/el-estudio-de-tiempos-y-movimientos/>
 15. Flórez - Durango A.A. Estudio de métodos y tiempos para el proceso de urgencia y consulta externa del Hospital Álvaro Ramírez Gonzáles E.S.E con la finalidad de diseñar estrategias que disminuyan los tiempos de espera de los pacientes; 2018 [Trabajo de Grado Pregrado]. Universidad de Pamplona] Repositorio Hualgo Universidad de Pamplona. <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/5005>
 16. Niebel B, Freivalds A. Ingeniería Industrial: Métodos, Estándares y Diseño del Trabajo, 11ª Ed. Buenos Aires, Argentina.: Alfa omega; 2014.
 17. Ministerio de Salud. Directiva N° 327-Minsa. Conformación de Redes Integradas de Salud- Lima. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3067790/Directiva%20Administrativa%20N%C2%BA%20329-MINSA/DGAIN/DGAIN-2022.pdf>
 18. Hernández Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México. Distrito Federal; 2014. Mc. Graw Hill. Disponible en: <https://libcon.rec.iabc.mx:443/lin/uabcsp/reader.action?docID=32244545&query=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+Roberto+samperi>

19. Vidal S. Aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Programa de educación permanente en Bioética. Ética en investigación en seres humanos. Redbioética. Disponible en: edceih.bvs.hn/wp-content/uploads/2016/12/Aspectos_eticos_de_la_investigacion_en_serres_humanos.pdf
20. Bello D, Murrieta F, Cortés C. Análisis de tiempos y movimientos en el proceso de producción de vapor de una empresa generadora de energías limpias. Tecnológico Nacional de México; 2020. Ciencia administrativa- 1; 2020.OSSN18709427. Disponible en: Chrome- extensión://efaidnbmnnnibpcajpeglefindmkaj/hett://www.uv.mx/iiesca/files/2020/09/01CA2020-01.pdf
21. Peplau H. Relaciones Interpersonales en Enfermería. Un marco de referencia conceptual en enfermería psicodinámica. Barcelona: Salvat.1990 [Links]
22. Capcha EP, Chura DV. Factores que condicionan la asistencia al control de CRED, en madres de niños menores de 1 año de edad, en un Centro de Salud Minsa, 2019. Tesis para optar por el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021
23. Mastrapa Y, Gibert Lamadrid M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(4). [Consultado 28 junio 2023]. Disponible en: [//efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf)

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR TIEMPOS Y MOVIMIENTOS DURANTE EL CONTROL CRED

I. Instrucciones

Marcar con una (X) según corresponda en cada una de las actividades según corresponda, registrar el tiempo en la hoja de registro, y si se presentara alguna observación se proceda a registrarla.

I. Datos personales del niño controlado

1. Edad del niño: _____

2. Sexo:

(1) Masculino----- ()

(2) Femenino:----- ()

II. Datos del profesional de enfermería

3. Experiencia laboral en el servicio de CRED

1. Menos de 1 año	()	2. De 1 año a 4 años	()	3. Más de 4 años	()
-------------------	-----	----------------------	-----	------------------	-----

3. Higiene de manos

1. Con agua y jabón	()	2. Con alcohol gel	()
---------------------	-----	--------------------	-----

I. Evaluación de los Tiempos y movimientos empleados durante el control de crecimiento y desarrollo, según etapas

N°	ETAPAS	MOVIMIENTOS	No aplica	REALIZA		TIEMPO (MINUTOS, SEGUNDOS)	OBSERVACIONES
				SI (1)	NO (0)		
1	Entrevista inicial	1.Saluda a la madre o padre y se presenta como enfermero del consultorio de crecimiento y desarrollo					
		2. Pregunta a la madre los datos personales para el llenado de la ficha de atención					
		3.El enfermero consulta a la madre o padre sobre signos de alarma (AIEPI)					
		4.Comunica a los padres el objetivo de la atención					
		5.Explica a la madre la secuencia de la atención					
2	Evaluación del crecimiento	6. Realiza la medición del peso, según norma técnica. Orienta a la madre al respecto					
		7. Realiza la medición de la talla según norma técnica. Orienta a la madre al respecto					
		8. Ejecuta el examen físico céfalo –caudal, medición del perímetro cefálico. Orienta a la madre al respecto					
		9.Registra el crecimiento del niño en el carnet de atención					
3	Evaluación del desarrollo	10.Ejecuta el examen neurológico. Orienta a la madre al respecto					
		11.Aplica la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) y/o el Test Peruano de Desarrollo del Niño. Orienta a la madre al respecto					
		12.Registra el desarrollo del niño en el carnet de atención. Orienta a la madre al respecto					

N°	ETAPAS	MOVIMIENTOS	No aplica	REALIZA		TIEMPO (MINUTOS, SEGUNDOS)	OBSERVACIONES
				Si (1)	No (2)		
4	Consejería	13.Realiza la consejería a la madre o padre sobre la alimentación del niño, según edad					
		14.Brinda orientación sobre estimulación temprana					
		15.Despeja dudas de la madre o padre sobre otros temas de salud del niño					
		16.Entrega y explica la administración correcta de la suplementación nutricional (micronutrientes, sulfato ferroso, complejo polimaltosado férrico)					
		17.Brinda material educativo, para retroalimentación en el hogar					
		18.Realiza la interconsulta a la especialidad correspondiente.					
5	Registro de datos	19.Registra dato en el carnet de atención del menor					
		20.Registra datos en la historia clínica del paciente y/o Formato único de atención					
		21.Registro de datos en el libro de micronutrientes					
		22.Registro de datos en el sistema registro diario de atención					
		23.Registro de datos en la hoja de información sistemática HIS					

Fuente: Angulo DL. Tiempos, movimientos y calidad del cuidado de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo, Otuzco, 2020

Anexo 2

Validación de contenido del instrumento

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Zafra Alcantara, Celia Isabel

Cargo e institución donde labora

HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

✓ Mejorar algunos ítems

✓ Claridad de Preguntas.

FECHA: 9/03/23

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE CÁDIZ
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
Celia V. Zafra Alcantara
C.I.F. 11000001

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: Lic Celia Zatra Alcantara	D.N.I: 44360002	Fecha: 09/03/23
Firma y sello:  Lic Celia V. Zatra Alcantara	Teléfono: 073 585 535	E-mail: celiazatra31@gmail.com
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

PESANTES CARRASCO EDGAR FRANCISCO

Cargo e institución donde labora

GERENTE CLAS- MAGLIANA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	X	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

Continuar con investigaciones que comprometan a un trabajo organizado por la salud del usuario.
Felicitarlos.

FECHA: 02-03-2023


 GERENTE

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: EDGAR FRANCISCO PESANTES CARRASCO.	D.N.I: 27725974	Fecha: 02-03-23
Firma y sello 	Teléfono: 969291366	E-mail: epeca1072@gmail.com
<p>Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>		

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Saldana Vasquez Wlva.

Cargo e institución donde labora

Dirección de Salud de las Personas

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadidas en el instrumento)

FECHA : 08/03/23


 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 DIRECCIÓN DE SALUD JAÉN

[Signature]
 Lic. Ely Lina Saldana Vasquez
 DIRECTORA SALUD DE LAS PERSONAS
 CEP: 27923

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Lila Saldana Vasquez</i>	D.N.I: <i>27725318</i>	Fecha: <i>08/3/23</i>
Firma y sello: 	Teléfono: <i>976769168</i>	E-mail: <i>lilasavaa4-30@bt.munl.ce</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Alarcón Olaz Mariamela

Cargo e institución donde labora

Jefatura Enfermería

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.		
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	✓	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 02-03-2023



Mariamela Alarcón Olaz
 LIC. ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Lic. Mariacela Alarcón Díaz</i>	D.N.I.: <i>27719694</i>	Fecha: <i>02-03-2023</i>
Firma y sello:  <i>Mariacela Alarcón Díaz</i> LIC. EXPERIMENTAL C.E.P.I. 88887	Teléfono: <i>918333021</i>	E-mail: <i>alarcón.diaz.mariacela@gmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Quiriones Guerrero Tania

Cargo e institución donde labora

Lic. Enfermera Area de Niño e inmunizaciones

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.		
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	X	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 03 - 02 - 2023



 Tania Quiriones Guerrero
 LIC. ENFERMERA
 C.R.P. 69289

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	/	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Tania Quirónes Guerrero</i>	D.N.I.: 80197690	Fecha: 03/02/2023
Firma y sello: 	Teléfono: 920677147	E-mail: Saleth_12_10@hotmail.com
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

TABLA DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES
PRUEBA BINOMIAL

ítems	JUECES						
	J1	J2	J3	J4	J4	Total	<i>p</i>
1	1	1	1	2	2	5	0,003
2	1	1	1	1	1	5	0,003
3	1	1	1	1	1	5	0,003
4	1	1	1	1	1	5	0,0032
5	1	1	1	1	1	5	0,0032
6	1	1	1	1	1	5	0,0032
7	1	1	1	1	1	5	0,0032

Como P es < 0.05 entonces la concordancia es SIGNIFICATIVA.

Anexo 3

Solicitud para autorización para la recolección de datos



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
Dirección Regional de Salud Cajamarca
Red Integrada de Salud Jaén
Zona Sanitaria Magllanal



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA

El Gerente del CLAS Magllanal del Distrito y Provincia de Jaén, Departamento de Cajamarca, Hace Constar:

Que **JUAN ALFREDO SANCHEZ NAVARRO**, Identificado con DNI: **74761273**, alumno de ENFERMERÍA de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) tienen la **autorización** para realizar el trabajo de investigación "**TIEMPOS Y MOVIMIENTOS EN EL CONTROL CRED DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA ZONA SANITARIA MAGLLANAL, JAÉN 2023**", con fines de optar y aprobar su proyecto de TESIS.

Se expide la presente para los fines que estime conveniente.

Jaén, 03 de abril del 2023



CENTRO DE SALUD MAGLLANAL

CALLE LAS ALMENDRAS S/N - MAGLLANAL.

Anexo 4
Constancia



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
Dirección Regional de Salud Cajamarca
Red Integrada de Salud Jaén
Zona Sanitaria Magllanal



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA

EL GERENTE DEL A CLAS MAGLLANAL HACE CONSTAR.

Que JUAN ALFREDO SANCHEZ NAVARRO, con DNI 74761273, de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) Facultad de Ciencias de La Salud, Escuela de Enfermería, ha realizado su proyecto de Investigación en éste establecimiento denominado "TIEMPOS Y MOVIMIENTOS EN EL CONTROL CRED DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA ZONA SANITARIA MAGLLANAL, JAÉN 2023.", con fines de optar y aprobar su TESIS de pregrado.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Jaén, 20 de abril del 2023

Anexo 5

Datos complementarios

Edad del niño menor de un año de la Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Edad (meses)	Media \pm D.S.	Mín. – Máx.
	8 \pm 2,6 meses	0,21 días – 11 meses

Sexo del niño menor de un año de la Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Sexo	N	%
Masculino	41	50,6
Femenino	40	49,4
Total	81	100,0

Higiene de manos antes y después del proceso de control de CRED por el profesional de enfermería en el servicio de CRED de la Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Higiene de manos	N	%
Con agua y jabón	81	100,0
Total	81	100,0

Anexo 6

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital
Formulario de Autorización

1 Datos del autor:

Nombres y apellidos: Juan Alfredo Sánchez Navarro

DNI N°: 74761273

Correo electrónico: jsanchezn16_1@unc.edu.pe

Teléfono: 938202419

2 Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación¹:

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Tiempos y movimientos durante el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año. Zona Sanitaria Magllanal, Jaén 2023

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios

DNI:27705594

Código ORCID:0000-0002-4475-5435

Año: 2023

Escuela Académica/Unidad: de Enfermería

¹ Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad.

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad.

4. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

b) Licencias Creative Commons²

Autorizo el depósito (marque con un X)

X_ Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

___No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.


Firma

11 / 11 / 24
Fecha

¹ Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de febrero de 1962
Bolivar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN PERU

"Año del Fortalecimiento de la Subregión Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 11 a.m. del 24 de octubre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

TIEMPOS Y MOVIMIENTOS DURANTE EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO. ZONA SANITARIA MAGLLANAL, JAÉN 2023.

Presentado por la Bachiller: **JUAN ALFREDO SÁNCHEZ NAVARRO.**

Siendo las 1 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de: dieciocho, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apto para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	<u>Josolina Raquel Díaz Rivadeneira</u>	
Secretario(a):	<u>Doris Elizabeth Bringas Abanto</u>	<u>Bringas A.</u>
Vocal:	<u>Aely Lolanda Silva Fernández</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Albila Beatriz Dominguez Palacio</u>	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)