

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



TESIS

FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD PUCARÁ – 2024

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Norvil Jara Alarcón

ASESORA:

Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

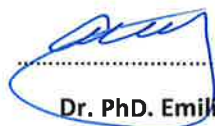
JAÉN - CAJAMARCA - PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: NORVIL JARA ALARCÓN
DNI: 73997413
Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERÍA FILIAL JAÉN
2. Asesora: Dra. ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS
Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD/ENFERMERÍA FILIAL JAÉN
3. Grado académico o título profesional al que accede:
☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PUCARÁ - 2024.
6. Fecha de evaluación del antiplagio: 1 / JUL / 2025, 12:00 a.m. GMT-5
7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 10%
9. Código Documento: OID: 3117:470968874
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 02 / 07 / 2025



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

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025 by
NORVIL JARA ALARCÓN
“Todos los derechos reservados”

Jara N. 2025. **Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará – 2024** / Norvil Jara Alarcón/67 páginas.

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería
– UNC 2025

FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PUCARÁ – 2024

AUTOR: Norvil Jara Alarcón

ASESORA: Albila Beatriz Domínguez Palacios

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería,
por los siguientes miembros:

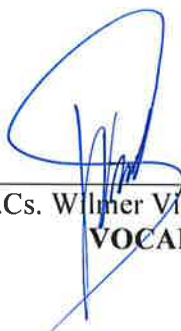
JURADO EVALUADOR



Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva
PRESIDENTE



M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto
SECRETARIA



M.Cs. Wilmer Vicente Abad
VOCAL

CAJAMARCA – PERÚ

2025

Se dedica a:

Dios, por ser mi guía y fortaleza, por iluminar mis pasos y brindarme sabiduría para lograr esta meta.

Mis padres y hermana, por su amor y apoyo incondicional, por brindarme las enseñanzas necesarias y el apoyo durante mi carrera universitaria.

Mis familiares, por ser mi motivación y brindarme su apoyo y aliento durante todo el proceso universitario.

Se agradece a:

Dios, por haberme brindado la sabiduría y esperanza necesaria, que me permitió superar los obstáculos a lo largo de este camino.

Mis padres y hermana, por su apoyo y sacrificio constante durante esta etapa, por creer en mi incluso en las peores circunstancias, y por ser la motivación diaria para alcanzar mis metas.

Mi asesora, por su paciencia y orientación durante esta etapa de investigación, por su dedicación que fue fundamental para la culminación de este trabajo.

Mis familiares y conocidos que formaron parte de este proceso, por sus consejos y apoyo incondicional.

Mis amigos y amigas, por sus palabras de aliento y apoyo, por estar en los momentos difíciles y compartir cada uno de los logros.

La Universidad Nacional de Cajamarca y su plana docente, por brindarme las enseñanzas y conocimientos necesarios durante mi formación universitaria.

El Centro de Salud Pucará, por las facilidades brindadas para la aplicación de esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vii
LISTA DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRAC.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema de investigación.....	3
1.3. Objetivo general.....	3
1.4. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación del estudio.....	4
CAPÍTULO II.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes del estudio.....	6
Antecedentes internacionales.....	6
Antecedentes nacionales.....	6
Antecedentes regionales.....	8
2.2. Bases conceptuales.....	8
2.2.1. Crecimiento y desarrollo.....	8
2.2.2. Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.....	10
2.2.3. Factores relacionados al cumplimiento del control CRED.....	12
2.3. Bases teóricas.....	15
2.3.1. Teoría de Nola Pender y su “Modelo de Promoción de la Salud”.....	15
2.3.2. Teoría de Enfermería de Ramona Mercer.....	15
2.4. Hipótesis de investigación.....	16
2.5. Variables del estudio.....	16
2.6. Operacionalización de variables.....	17
CAPÍTULO III.....	19

DISEÑO METODOLÓGICO	19
3.1. Diseño y tipo de estudio	19
3.2. Población de estudio.....	19
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	20
3.4. Unidad de análisis	20
3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos	20
3.6. Procesamiento y análisis de datos	22
3.7. Consideraciones éticas	22
CAPÍTULO IV	24
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
4.1. Resultados	24
4.2. Discusión	31
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	42

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Cumplimiento de los controles CRED de niños menores de 5 años	24
Tabla 2. Factores demográficos y cumplimiento del control CRED de niños menores de 5 años.....	25
Tabla 3. Factores sociales y cumplimiento del control CRED de niños menores de 5 años.....	27
Tabla 4. Factores institucionales y cumplimiento del control CRED de niños menores de 5 años.....	28
Tabla 5. Relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará, 2024	30
Tabla 6. Grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años.....	51
Tabla 7. Ocupación de las madres de niños menores de 5 años.....	51
Tabla 8. Tiempo de espera para ser atendidas	52
Tabla 9. Trato del personal de salud.....	52
Tabla 10. Información clara y entendible	52

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	43
Anexo 2. Cuestionario para determinar los factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años	45
Anexo 3. Consentimiento informado.....	48
Anexo 4. Solicitud de permiso para la aplicación de cuestionario	49
Anexo 5. Autorización para aplicación de cuestionario	50
Anexo 6. Datos complementarios.....	51
Anexo 7. Evidencias del recojo de datos	53
Anexo 8. Formulario de autorización del repositorio digital institucional.....	54

RESUMEN

Autor: Norvil Jara Alarcón¹

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios²

Título: Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará – 2024.

Objetivo: Analizar los factores sociodemográficos e institucionales asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el año 2024. **Metodología:** Investigación de diseño no experimental, de tipo transversal, descriptivo y correlacional. La población estuvo compuesta por 175 madres de niños menores de cinco años, se aplicó un cuestionario con 14 ítems: 7 sobre factores sociodemográficos, 6 sobre factores institucionales y 1 sobre el cumplimiento de los controles CRED. **Resultados:** El 85,7 % de las madres cuentan con educación superior; 73,1% se dedican exclusivamente al hogar; 45,5 % tardan más de 30 minutos en llegar al Centro de Salud; el 68,8% son atendidas en tiempo superior a 45 minutos y el 81% de las madres que consideran recibir información clara cumplen con todos sus controles. Finalmente, el 85,7% de los niños de 0 a 11 meses y el 71,4% del total de niños menores de 5 años cumplen con todos los controles CRED. **Conclusión:** Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos como el número de hijos, estado civil y la edad del niño e institucionales como el tiempo de desplazamiento al Centro de Salud, tiempo de espera para ser atendidas, horario de atención, trato recibido por el personal de salud y claridad de la información proporcionada; con el cumplimiento de los controles CRED en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el año 2024 ($p < 0,05$).

Palabras clave: Factores sociodemográficos, factores institucionales, cumplimiento del CRED.

¹ Aspirante a Licenciado de Enfermería [Bach. Enf. Norvi Jara Alarcón, UNC]

² Albila Beatriz Domínguez Palacios, Doctora en en Salud Pública. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú.

ABSTRAC

Author: Norvil Jara Alarcón¹

Advisor: Albila Beatriz Domínguez Palacios²

Title: Factors Related to Compliance with Growth and Development Monitoring in Children Under 5 Years Attending the Pucará Health Center – 2024.

Objective: To analyze the sociodemographic and institutional factors associated with compliance in growth and development check-ups (CRED) for children under 5 years old attending the Pucará Health Center during 2024. **Methodology:** Non-experimental research with a cross-sectional, descriptive, and correlational design. The study population consisted of 175 mothers of children under five years old. A 14-item questionnaire was administered: 7 items focused on sociodemographic factors, 6 on institutional factors, and 1 on compliance with CRED check-ups. **Results:** 85.7% of mothers have higher education; 73.1% are dedicated exclusively to homemaking; 45.5% take more than 30 minutes to reach the health center; 68.8% receive care in more than 45 minutes; and 81% of mothers who believe they receive clear information comply with all their checkups. Finally, 85.7% of children aged 0 to 11 months and 71.4% of all children under 5 years of age comply with all CRED checkups. **Conclusion:** There is a significant relationship between sociodemographic factors such as the number of children, marital status, and the child's age, as well as institutional factors such as travel time to the health center, waiting time for care, service hours, treatment received from healthcare personnel, and the clarity of the information provided, with compliance in CRED check-ups for children under 5 years old attending the Pucará Health Center during 2024 ($p < 0.05$).

Keywords: Sociodemographic factors, institutional factors, compliance with CRED.

¹ Bachelor of Nursing Candidate [Bach. Nur. Norvi Jara Alarcón, UNC]

² Albila Beatriz Domínguez Palacios, Doctor in Public Health. Full Professor at the Faculty of Health Sciences, National University of Cajamarca, Peru.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, diversas investigaciones científicas destacan la importancia de que las madres acudan de manera oportuna a los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de sus hijos menores de cinco años. Estos controles permiten detectar de forma temprana alteraciones en la salud infantil y promover un desarrollo integral adecuado.

Por ello, resulta fundamental identificar los factores que inciden en el cumplimiento de dichos controles, especialmente considerando las múltiples limitaciones tanto del entorno familiar como del sistema de salud. Estas barreras contribuyen a una disminución significativa en la asistencia a los controles CRED, afectando así la cobertura del programa.

El incumplimiento de estos controles acarrea consecuencias graves para la salud de los niños, tales como retrasos en el crecimiento y desarrollo, anemia, parasitosis, desnutrición, obesidad, malformaciones no detectadas, aparición de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles, así como una deficiente adquisición de conocimientos por parte de las madres sobre el cuidado infantil. Todo ello impacta negativamente en la salud infantil a corto y largo plazo.

En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo analizar los factores sociodemográficos e institucionales asociados al cumplimiento de los controles CRED en niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre 2024. Para ello, se empleó un diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, con corte transversal.

La relevancia de este estudio radica en que la identificación de dichos factores permite formular recomendaciones dirigidas a las autoridades del Centro de Salud Pucará, orientadas al diseño de intervenciones específicas que favorecen el acceso y la participación de las familias en el programa de CRED.

La investigación está estructurada de la siguiente manera: Capítulo I, el problema de investigación; Capítulo II, marco teórico; Capítulo III, diseño metodológico; Capítulo IV, resultados y discusión; Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos, los cuales complementan información necesaria.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El crecimiento y desarrollo infantil durante los primeros años de vida son fundamentales para la formación del capital humano y el progreso de la sociedad. Este proceso inicia desde la gestación y se prolonga hasta los tres años, etapa decisiva en la que el cerebro alcanza su máximo potencial. En este contexto, el entorno prenatal y familiar desempeña un papel crucial, pues influye directamente en el desarrollo de las capacidades del niño y, por ende, en su futura contribución a la sociedad. Cuando estos factores son negativos, pueden provocar retrasos en el crecimiento y desarrollo, limitando así las oportunidades del niño para alcanzar su pleno potencial. Esta situación ha puesto en evidencia la necesidad de prestar especial atención a esta población vulnerable¹.

En respuesta a esta problemática, la Organización Mundial de la Salud (OMS) implementó el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Niño/a (CRED), el cual se basa en un conjunto de actividades que deben ser ejecutadas de forma sistemática, oportuna e individualizada por profesionales de enfermería capacitados². Estas acciones son esenciales no solo para fomentar hábitos de vida saludables, sino también para prevenir y tratar oportunamente cualquier alteración en el desarrollo infantil³.

Sin embargo, los datos siguen siendo alarmantes. Según la OMS⁴, en el año 2022, aproximadamente 144 millones de niños menores de cinco años presentaron retraso en el crecimiento, y el 45 % de las muertes en este grupo etario estuvieron relacionadas con la desnutrición. Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)⁵ informó que, en 2023, en América Latina y el Caribe, 10 millones de niños menores de cinco años padecieron malnutrición y 5,9 millones sufrieron retraso en el crecimiento. Muchos de estos casos no fueron detectados a tiempo debido a la falta de asistencia a los controles CRED².

En el Perú, esta estrategia preventiva cuenta con cobertura nacional y se aplica en todos los Centros de Salud. No obstante, persiste un bajo nivel de cumplimiento de los controles establecidos⁶. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2024 solo el 28,9 % de los niños menores de 36 meses completaron sus controles

según la edad, lo que representa un incremento de 8,7 puntos porcentuales respecto al año anterior. De este porcentaje, el área urbana registró un cumplimiento del 25,0%, mientras que el área rural alcanzó el 39,2%⁷.

La región Cajamarca no escapa a esta realidad. En 2024, apenas el 38 % de los niños menores de 36 meses cumplieron con sus controles de crecimiento y desarrollo⁷. De manera específica, en el Centro de Salud Pucará se ha identificado que durante el año 2024 solo el 25.1% de los niños menores de cinco años accedieron a todos sus controles programados⁸.

Existen múltiples factores tanto internos como externos al entorno familiar que inciden en la asistencia de las madres a los Centros de Salud para que sus hijos reciban la atención del programa CRED. Entre estos factores se encuentran los aspectos sociodemográficos, como el nivel educativo de la madre, así como elementos institucionales vinculados a la coordinación, organización del servicio, tiempo de espera y distancia al Centro de Salud. Todos ellos pueden constituirse en barreras significativas para el cumplimiento de los controles CRED en niños menores de cinco años.

De lo expuesto, surgió la necesidad de realizar la investigación a partir de la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre 2024?

1.3. Objetivo general

Analizar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre de 2024.

1.4. Objetivos específicos

- Medir el nivel de cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años.
- Identificar los factores sociodemográficos que condicionan el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años.
- Identificar los factores institucionales que condicionan el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años.

1.5. Justificación del estudio

La realización de esta investigación sobre los factores sociodemográficos e institucionales relacionados con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Pucará es de gran relevancia por múltiples razones.

En primer lugar, el seguimiento adecuado del crecimiento y desarrollo infantil durante la primera infancia es un componente esencial para asegurar la salud, el bienestar y el desarrollo integral de los niños. En este sentido, comprender cómo influyen factores sociodemográficos como el nivel educativo de los padres, la situación socioeconómica, la ubicación geográfica y otras características del entorno familiar resulta clave para identificar las causas que condicionan la participación o el abandono en los controles CRED. Esta comprensión permite detectar limitaciones en el acceso a los servicios de salud y en la continuidad del cuidado infantil.

Por otro lado, los factores institucionales como la disponibilidad de recursos, la calidad de la atención, la preparación del personal de salud, los tiempos de espera y la accesibilidad al establecimiento también pueden constituirse en barreras que afectan la asistencia regular de los niños a sus controles. Evaluar estos elementos permite identificar debilidades que podrían estar afectando la eficacia y la equidad del programa CRED.

Por tanto, esta investigación aporta evidencia que sirve de base para diseñar estrategias e intervenciones orientadas a mejorar el acceso, la calidad y la cobertura del control de crecimiento y desarrollo en la población infantil del Centro de Salud Pucará. De este modo, se busca contribuir a la reducción de brechas en salud infantil, fortalecer el sistema de atención primaria y favorecer un desarrollo más equitativo y saludable para los niños menores de cinco años en esta zona.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

Sosa¹⁰, en un estudio descriptivo y transversal realizado en Argentina en el año 2021, analizó las causas de inasistencia a los controles del niño sano en el Centro de Salud San Jorge. Identificó que el 19 % de los participantes vivía a más de 30 cuadras del establecimiento, mientras que el 35 % se encontraba entre 10 y 20 cuadras. Respecto a la información brindada, el 63 % reportó recibirla de manera adecuada, el 15 % la recibía completa solo a veces, el 12 % accedía ocasionalmente a poca información, y el 10 % no la había recibido. Como resultado, se concluyó que el 37 % de los encuestados asistía con regularidad a los controles, el 21 % no lo hacía, y el 4 % acudía solo ocasionalmente por motivos laborales y otros factores

Hernández¹¹ en el año 2020 al identificar los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil en Colombia, encontró que los factores como la atención brindada por el personal de enfermería y los sociodemográficos como la edad de la madre y del infante influyen en la asistencia del niño al control de crecimiento y desarrollo.

Del Cid y Yoiri¹² en Panamá, llevaron a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional durante el año 2019, con el objetivo de examinar la influencia de los factores socioculturales en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años de la comunidad de Alto Quiel. Los resultados evidenciaron una marcada relación entre las condiciones sociales y culturales del entorno familiar y la falta de asistencia a dichos controles.

Antecedentes nacionales

García² en su estudio del año 2023 realizado en Ica con el propósito de determinar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud la Angostura en 134 madres. Los resultados mostraron que, madres entre 16 a 20 años tuvieron un 66,7% de cumplimiento, madres con un hijo presentan 65,2% de

cumplimiento, niños con edades de 0 a 11 meses presentan mayor cumplimiento de los controles con 81,4%; además, aquellas madres que esperan más de 46 minutos tienen 60,9% de cumplimiento, y madres que refieren que el personal siempre se encuentra presente cuentan con un 62,2% de cumplimiento de sus controles; referente al cumplimiento global de los controles, un 59% si cumple. Concluyeron que, la edad del niño está relacionada al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud la Angostura, Ica ($p = 0,003$).

Chavez¹³ en su trabajo publicado en el año 2022 en Perú al determinar los aspectos relacionados con deserción de los niños que tienen menos de cinco años a los controles de crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud Marian. Muestra que, del 63,3% de las madres que no tienen ningún grado de instrucción, el 48,4% presentaron deserción en sus controles CRED ($p = 0,0384$), 73,3% de las madres opinaron que el trato del personal es malo, de las cuales, el 56,8% de los niños, presentaron deserción en sus controles ($p = 0,0104$), y en relación al tiempo que demora para llegar al puesto de salud, del 86,7% de las madres que opinan que es mayor a 30 minutos, el 50,1% desistieron en sus controles ($p = 0,0286$). Concluyó que existen relación directa entre la presencia de los factores sociodemográficos e institucionales con la deserción de las atenciones programadas de control de crecimiento y desarrollo de las niñas(os) del establecimiento de Salud en Marián.

Orosco¹⁴ en su investigación sobre factores socioculturales y la inasistencia de madres al control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en un Centro de Salud, Lima-2022, mostró que el 34,2% son madres que están en edad de 25 a 29 años, el 47,9 % tienen 1 hijo, un 45,2 % son ama de casa y el 27,4 % son trabajadoras temporales, el 54,8 % le toma 10 minutos en llegar al C.S. Asimismo, el 63% tienen hasta el nivel Secundaria. Entre los motivos de sus inasistencias se señala en un 34,2 % que su hijo se encuentra sano, un 20,5% dijo que su trabajo le complica, el 54,8% no recibió ningún material educativo. Finalmente, el 68,3% considera poco necesario llevar a su niño al CRED. Se concluye que, existe relación entre los factores socioculturales y la inasistencia de las madres al control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en un Centro de Salud, Lima.

Antecedentes regionales

Chalán¹⁵ en un estudio realizado en el Puesto de Salud La Manzanilla, San Marcos (Cajamarca) durante el año 2021, identificó los factores asociados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de cuatro años. Se encontró una tasa de deserción absoluta del 65,2%. Entre los factores con significancia estadística estuvieron la ocupación de ama de casa (63,6%; $p = 0,047$) y el nivel educativo primario de la madre (53%). Además, el 45,5% de los casos refirió tiempos de espera de entre 31 y 45 minutos, y el 76,4% acudía caminando al establecimiento de salud. El estudio concluyó que tanto la ocupación como el nivel de instrucción de la madre estuvieron significativamente relacionados con la deserción al control de CRED.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Crecimiento y desarrollo

El crecimiento y desarrollo del infante están estrechamente entrelazados, aunque con distinciones definidas. El primero, se evidencia en el aumento del peso y la estatura del niño, mientras que el segundo se relaciona con el desarrollo de las funciones cerebrales y otros órganos vitales¹⁵.

a. Crecimiento: Se describe como el proceso de aumento de la masa corporal de un organismo, que ocurre debido al incremento en el número o tamaño de las células. Este proceso está influenciado por una variedad de factores como la nutrición, el entorno socioeconómico y cultural, los aspectos emocionales, los factores genéticos y neuroendocrinos, entre otros¹⁵.

Durante el crecimiento físico, se pueden diferenciar dos fases principales, siendo la primera de crecimiento rápido desde el nacimiento hasta el primer o segundo año de vida; y, la segunda fase después del segundo año, con un aumento relativo y constante¹⁶.

En estas etapas de crecimiento se evidencia un aumento de talla, peso, perímetro cefálico, composición corporal y presencia de erupción dentaria¹⁶.

- b. Desarrollo:** Implica un proceso que inicia desde la concepción e involucra aspectos como el desarrollo neurológico, conductual, cognitivo, social y emocional del niño. Por lo tanto, el crecimiento y el desarrollo sigue una progresión determinada por factores biológicos, genéticos y ambientales^{15,17}.

El desarrollo infantil se conforma por diversas áreas fundamentales, entre las cuales se encuentran:

- Área física: Está relacionada con la coordinación motora fina y gruesa, así como con el fortalecimiento muscular. Esta área permite que el niño progrese desde habilidades básicas como gatear hasta actividades más complejas como correr o saltar.
- Área cognitiva: Corresponde a los procesos relacionados con la memoria y el aprendizaje cotidiano, así como con la capacidad de resolver problemas.
- Área emocional y social: Comprende la formación de vínculos afectivos y el manejo de emociones. Gracias a esta área, los niños expresan sonrisas o llantos, interactúan con otras personas y participan en juegos grupales.
- Área del lenguaje: Abarca tanto el lenguaje verbal, la capacidad de comprenderlo y utilizarlo; como el no verbal, vinculado al lenguaje corporal y los gestos utilizados por los niños¹⁸.

c. Factores que influyen en el crecimiento y desarrollo

Durante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños, existen diversos factores que pueden influenciar de forma positiva o negativa, siendo algunos:

- La genética: Los niños heredan características de uno o ambos padres; tales como el peso, talla y algunos rasgos físicos o susceptibilidad a ciertas enfermedades.
- Género: Puede condicionar el ritmo de crecimiento y desarrollo de algunos órganos; influye también en los roles de crianza, las expectativas de los padres y de la sociedad.

- Nutrición: El tipo de alimentos que reciben los niños influye directamente tanto en el crecimiento, con la ganancia de peso y tallas; además del desarrollo.
- Ambiente: Las características ambientales, así como el entorno emocional y social son factores que permiten brindar seguridad a los niños, lo cual fomenta un desarrollo físico y cognitivo adecuado.
- Educación: La educación de los padres o cuidadores es fundamental para propiciar un ambiente apropiado de crecimiento y desarrollo; además, una educación de calidad en la etapa preescolar de los menores, ayuda a desarrollar habilidades que le servirán para su futuro¹⁹.

Por ello, el desarrollo y crecimiento de un niño están vinculados con la alimentación, su salud y las circunstancias de vida tanto de él como de su familia y entorno. Cualquier anomalía en estos aspectos puede prevenirse mediante medidas concretas, como el seguimiento prenatal, la promoción de la lactancia materna, la promoción de una dieta equilibrada, el monitoreo del crecimiento y desarrollo, así como el fortalecimiento de los vínculos familiares^{15,17}.

2.2.2. Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo

El cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) se refiere a la capacidad de la madre o cuidador del niño para acudir a todas las citas según programación del profesional de salud¹⁷. Ello con el propósito de monitorizar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de niños y niñas menores de 5 años, así identificar riesgos, cambios o anomalías. Este proceso implica una serie de actividades sistemáticas que facilitan la detección temprana e intervención oportuna para disminuir el riesgo de discapacidad y/o potenciar las habilidades de los niños²⁰.

El monitoreo es ejecutado en los diversos establecimientos de salud con un cronograma específico según la edad de los infantes²¹. Y de acuerdo, a la Norma Técnica para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años emitida por el MINSA en el 2017, se establece que todo niño desde el primer día hasta los 11 meses debe someterse a 15 controles de CRED, mientras que los niños de

1 año deben tener 6 controles, y aquellos de 2 años hasta los 4 años 11 meses 29 días, deben asistir a 4 controles en cada año¹⁹, teniendo como finalidad:

- Realizar una evaluación integral del crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños y niñas, valorando el avance en áreas como la motricidad gruesa y fina, la audición, el lenguaje y las habilidades sociales²⁰.
- Fortalecer los factores que protegen la salud infantil, prevenir y controlar los riesgos que puedan llevar a enfermedades y muerte durante esta etapa de la vida²⁰.
- Identificar de manera temprana los factores de riesgo y las anomalías en el crecimiento y desarrollo del niño o la niña para poder intervenir de manera oportuna y adecuada²⁰.
- Fomentar la conexión emocional entre padres, madres, hijos e hijas, previniendo el maltrato y promoviendo prácticas de autocuidado, factores de protección y control de riesgos mediante la educación en salud²⁰.
- Asegurar que se cumpla con el esquema completo de vacunación, promoviendo la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y una alimentación complementaria apropiada hasta los 2 años, supervisando y promoviendo una buena nutrición en los niños y niñas²⁰.
- Promover la atención de la salud oral y visual para mantener a la población infantil sin problemas bucales ni de visión²⁰.
- Brindar orientación a los padres sobre métodos de crianza y alimentación para sus hijos e hijas²⁰.

A través del control de CRED, se garantiza el asesoramiento al cuidador, adaptado a las necesidades identificadas durante la evaluación, tales como lactancia materna, alimentación complementaria, higiene bucal, suplementación con hierro, y estimulación temprana del desarrollo, entre otros aspectos. Además, se promueve un ambiente de confianza y, en algunos casos, se pueden llevar a cabo sesiones demostrativas sobre la preparación de alimentos y estimulación temprana²¹.

Así pues, se considera incumplimiento del calendario si la madre o cuidador no asiste con su niño solo a uno de sus controles CRED programados¹⁷.

Por ello, el personal encargado de la atención debe comprometerse a elaborar estrategias que aseguren el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, tales como acordar un sistema de citas y realizar visitas domiciliarias. Estas visitas permiten evaluar y fortalecer el compromiso de la madre en el hogar y también identificar cualquier problema de salud en el niño²¹.

2.2.3. Factores relacionados al cumplimiento del control CRED

a. Factores sociodemográficos

Edad materna: La edad guarda relación con el nivel de madurez y capacidad de tomar decisiones, siendo que a edades más tempranas la madurez puede ser insuficiente para cuidar adecuadamente a un niño. Esto se refleja en el incumplimiento del esquema de vacunación y en una mayor necesidad de atención médica, entre otros aspectos. Según la teoría de Erik Erikson, cada etapa de la vida está asociada a estadios psicosociales específicos. Durante la adolescencia, surgen interrogantes sobre la identidad, mientras que en la adultez se plantean cuestiones sobre la formación de la familia. Por lo tanto, si los padres son adolescentes, puede resultar difícil manejar la salud del niño, dado que ellos mismos están en proceso de desarrollo físico y psicológico²¹.

Grado de instrucción de la madre: Abarca desde niveles educativos básicos, como la educación inicial, primaria y secundaria, hasta niveles superiores, incluyendo la educación universitaria o técnica. La educación se reconoce como un factor social estructural que influye en la salud, ya que facilita el desarrollo de habilidades cognitivas específicas que contribuyen a la comprensión y asimilación de la información. Esto favorece que la madre esté motivada y decidida a adoptar conductas saludables. El nivel educativo de la madre guarda una relación directa con su capacidad para entender los conocimientos básicos y la información proporcionada por los servicios de salud sobre el cuidado infantil. Se observa que la mayoría de los niños que padecen enfermedades comunes provienen de madres con bajo nivel educativo o educación básica incompleta²¹.

Número de hijos: Es la cantidad de hijos vivos que ha concebido la madre en el momento en que se realiza la entrevista. Este factor influye en la gestión y organización económica del hogar, así como en la distribución del tiempo dedicado al cuidado, ya que a medida que aumenta el número de hijos, este cuidado tiende a disminuir, lo que podría resultar en deficiencias en el desarrollo y bienestar de los hijos. Conforme crece el número de hijos, se reduce el vínculo y la relación entre los padres e hijos²².

Ocupación: Se refiere a todas las responsabilidades, roles y labores que realiza una persona en su empleo, profesión o posición laboral, sin importar el sector de actividad en el que se desarrolle ni las interacciones que tenga con otros actores productivos y sociales. En Perú, se define como población en edad de trabajar a aquellas personas de 14 años en adelante. Los cambios económicos, sociales y culturales han llevado a que las mujeres trabajen fuera del hogar, lo cual impacta en el desarrollo de sus hijos e hijas, la dinámica familiar, la relación con la pareja y la salud de la mujer²³.

Estado civil: El estado civil denota la posición legal de una persona en relación a su unión con otra persona según la ley, lo que conlleva ciertos derechos y responsabilidades. Esta forma de unión conyugal, comprenden el ser casada, conviviente, soltera, separada, viuda o divorciada, los cuales, se reflejan en el documento nacional de identidad (DNI). La familia representa la principal red de respaldo social para un individuo y constituye un recurso fundamental para fomentar la salud y prevenir enfermedades. Cuando un niño carece del respaldo de ambos padres en su cuidado, es más probable que se descuiden los controles de salud infantil, lo que afecta negativamente su bienestar psicoemocional^{21,24}.

b. Factores institucionales

Son aquellos aspectos esenciales de una institución específica que pueden tener un impacto significativo positivo o negativo en la participación en los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de niños menores de cinco años²⁵. Entre ellos se incluyen:

Accesibilidad: Hace referencia a la posibilidad de obtener servicios médicos, considerando posibles barreras geográficas o de disponibilidad en la atención

sanitaria. Esta depende de la relación entre las necesidades del usuario y los recursos disponibles en el sistema de salud. El acceso a las citas puede ser inmediato o programado previamente, lo que permite una mejor organización y mayor cobertura en la atención CRED. Además, la ubicación geográfica del establecimiento de salud influye en el acceso, ya que, a mayor distancia, mayor será el tiempo, el costo y el esfuerzo requeridos para acudir al servicio²¹.

Horario de atención: Generalmente, las citas se programan de lunes a sábado, entre las 8:00 a. m. y las 8:00 p. m., aunque esto puede variar según la disponibilidad del personal de salud. Si el horario asignado —que no siempre es elegido por la madre— no se ajusta a su disponibilidad, puede representar un obstáculo para asistir al control de CRED²¹.

Trato del personal: Durante la atención, el profesional de salud debe generar un ambiente de confianza, brindar apoyo sin emitir juicios de valor, respetar las opiniones y la cultura de los padres, mostrar interés genuino y reconocer los logros alcanzados por el niño o niña²¹.

Tiempo de espera: Corresponde al intervalo entre la llegada del paciente al establecimiento y el inicio de la atención médica. Se considera aceptable un tiempo de espera promedio de aproximadamente 20 minutos, aunque algunos estudios indican que el límite máximo recomendable no debería superar los 30 minutos para evitar la insatisfacción del usuario²¹.

Claridad de la información: Es fundamental que, tanto durante la atención como al brindar detalles sobre próximos controles, se utilice un lenguaje claro, accesible y comprensible para la madre o el cuidador. Es recomendable evitar tecnicismos médicos y adaptar la comunicación al contexto cultural del usuario, respondiendo todas las dudas que puedan surgir antes, durante y después del proceso²¹.

Tiempo de atención: Se refiere al tiempo transcurrido desde que el usuario ingresa al consultorio hasta que finaliza la consulta. En el caso del control CRED, la duración promedio prevista es de 45 minutos, durante los cuales se proporciona una atención integral al niño o la niña, de acuerdo con las intervenciones establecidas en la normativa vigente²¹.

2.3. Bases teóricas

2.3.1. Teoría de Nola Pender y su “Modelo de Promoción de la Salud”

El Modelo de Promoción de la Salud examina los aspectos cognitivos y perceptuales del individuo, los cuales son influenciados por diversas características situacionales, personales e interpersonales. Se analizan los estilos de vida, las fortalezas, el entorno residencial, las habilidades y las capacidades de las personas para tomar decisiones relacionadas con su salud y bienestar²⁶.

Este modelo aborda los siguientes Metaparadigmas:

En relación con la Salud, establece que es un estado altamente positivo; con respecto a la Persona, define al individuo como el centro de la teorización, siendo cada persona única debido a su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. Además, indica que el entorno no se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los factores modificantes que influyen en la aparición de conductas promotoras de la salud. Por último, en términos de la enfermería, menciona que el bienestar de esta especialidad ha experimentado un aumento en la última década; la responsabilidad personal en la atención sanitaria es fundamental en cualquier plan de reforma para los ciudadanos; la enfermera se convierte en el principal agente motivador para que los usuarios mantengan su salud personal²³.

2.3.2. Teoría de Enfermería de Ramona Mercer

La teoría de R. Mercer se centra en el concepto del "Rol Maternal", que aboga por la importancia de la relación y la labor que la madre desempeña con su hijo. Por tanto, el papel de la madre es fundamental para el desarrollo y la interacción del niño. El apego de la madre es crucial, ya que es donde se adquiere la felicidad, la experiencia y las prácticas necesarias para desempeñar el papel tanto de la madre como del hijo²⁵.

En esta teoría, varios factores influyen en la mejora del rol maternal, incluyendo aspectos sociales, demográficos, económicos y el estado de salud de la madre, así como las características individuales del niño. Además, el estilo de vida compartido entre la madre y el hijo influye en la formación futura del niño, ya que es desde ese ámbito donde se adoptan diferentes culturas y costumbres que dependen de la madre, la familia y la comunidad²⁵.

2.4. Hipótesis de investigación

H_a : La relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre del 2024 es significativa.

H_0 : La relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre del 2024 es no significativa.

2.5. Variables del estudio

- Factores sociodemográficos e institucionales
- Cumplimiento del control de CRED

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Factores sociodemográficos e institucionales	Elementos o circunstancias que pueden influir en las acciones de los usuarios ² .	Contiene factores sociodemográficos y factores institucionales. Se medirá a través de una encuesta a las madres de familia con niños menores de 5 años ² .	Factores sociodemográficos	Edad de la madre	Razón
				Grado de instrucción	Ordinal
				Número de hijos	Ordinal
				Ocupación	Nominal
				Estado civil	Nominal
				Edad del niño	Ordinal
				Sexo del niño	Nominal
			Factores institucionales	Distancia al Centro de Salud	Ordinal
				Tiempo de espera para ser atendido	Ordinal
				Horario de atención	Nominal
				Trato personal	Nominal
				Claridad en la información	Nominal
				Recursos humanos	Nominal

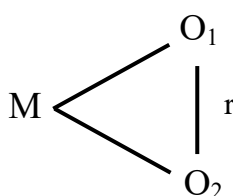
Variable 2: Cumplimiento del control de CRED	Capacidad de la madre o cuidador del niño para acudir a todas las citas según programación del profesional de salud ²⁰ .	Se medirá a través de una encuesta a las madres de familia con niños menores de 5 años ² .	----	Cumple: 1 No cumple: 0	Nominal
---	---	---	------	---------------------------	---------

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

La investigación empleó un diseño no experimental, de tipo transversal, de naturaleza descriptivo y correlacional. Esto supone la observación y el análisis de las variables y sus posibles relaciones en un único momento temporal, sin manipulación deliberada por parte del investigador, siguiendo el esquema²⁷:



Donde:

M = Madres en estudio.

O₁ = Factores sociodemográficos e institucionales de madres con niños menores de 5 años.

O₂ = Cumplimiento a los controles CRED.

R = Relación de variables.

3.2. Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 175 madres de niños menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre – 2024; distribuidos por edades según la siguiente tabla:

Edades	N
0-11 meses	70
12-23 meses	30
24-35 meses	35
36-47 meses	25
48-59 meses	15
Total	175

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pucará en el mes de octubre de 2024.
- Madres de niños menores de 5 años que pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud Pucará.

Criterio de exclusión

- Madres de niños menores de 5 años con alteraciones mentales.

3.4. Unidad de análisis

Cada una de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pucará.

3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada para la recolección de datos en la presente investigación fue la **encuesta**, y el instrumento utilizado fue un **cuestionario estructurado**. Este instrumento tuvo como propósito analizar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre de 2024.

El cuestionario estuvo compuesto por tres secciones:

Primera parte: Incluye los factores sociodemográficos, tales como la edad de la madre, grado de instrucción, número de hijos, ocupación, estado civil, así como la edad y sexo del niño o niña.

Segunda parte: Corresponde a los factores institucionales, que comprenden el tiempo de desplazamiento al establecimiento de salud, el tiempo de espera para recibir atención, el horario de atención, el trato brindado por el personal de salud, el nivel de información proporcionado y la permanencia del recurso humano.

Tercera parte: Evalúa la variable “cumplimiento del control CRED”, medida mediante los indicadores: CUMPLE (niños con controles CRED completos según su edad) y NO CUMPLE (niños con controles incompletos). Se asignó un valor de 1 punto a la opción "Cumple" y 0 puntos a "No cumple"

Proceso de recogida de información

El procedimiento de aplicación del instrumento se desarrolló en las siguientes etapas: En primer lugar, se gestionó un oficio a través de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, filial Jaén, dirigido a la dirección del Centro de Salud Pucará. Posteriormente, el director del establecimiento remitió una solicitud de autorización a la Red Integrada de Salud – Jaén. Una vez obtenida la autorización correspondiente, se procedió a la aplicación del cuestionario.

Antes de su aplicación, se brindó a las madres información detallada sobre los objetivos del estudio y la importancia de su participación. El consentimiento fue formalizado mediante la firma de la ficha de consentimiento informado (Anexo 3), en la que se registró su aceptación voluntaria para participar en el estudio. Posteriormente, se realizó la administración del instrumento (Anexo 2).

Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento utilizado en el presente estudio fue validado previamente por García² el año 2023, mediante el juicio de expertos. Para ello, se empleó la prueba V de Aiken, con la cual se obtuvo un coeficiente de 1,00, lo que evidenció una validez óptima para su aplicación. En cuanto a la confiabilidad, esta fue determinada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, arrojando un valor de 0,896, lo que indica una alta consistencia interna del instrumento.

El cuestionario fue aplicado sin modificaciones, dado que la población del distrito de Subtanjalla donde fue utilizada por García presenta características sociodemográficas similares a las del distrito de Pucará, lugar donde se llevó a cabo el presente estudio. Ambos contextos comparten el uso de los idiomas español y quechua, así como costumbres y creencias comunes, lo cual justifica la pertinencia del instrumento en esta investigación.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Se empleó la estadística descriptiva utilizando frecuencias y proporciones para analizar los datos, utilizando el software estadístico Package for the Social Science (SPSS) versión 25. Posteriormente, se generaron tablas de contingencia para obtener las frecuencias, y la asociación estadística entre variables se evaluó a través de la prueba de Chi cuadrado. Donde se considera que existe significancia estadística con un valor P menor que 0,05.

3.7. Consideraciones éticas

La presente investigación consideró las implicaciones éticas basadas en los diferentes principios bioéticos; por este motivo, el estudio tomó como soporte ético, los principios de:

Beneficencia: El principio de beneficencia implica la acción de hacer el bien, incluyendo el respeto de sus ideologías o creencias²⁸; la información recopilada durante la investigación busca el beneficio de los niños menores de 5 años en la atención de sus controles CRED.

No maleficencia: El principio de no maleficencia, en el contexto de la ética médica y bioética, implica la obligación de evitar causar daño intencionado o injustificado. En otras palabras, se tiene la responsabilidad ética de no infligir sufrimiento innecesario o injusto a las personas. Este principio se basa en el principio ético fundamental de "no hacer daño"^{28,29}. La presente investigación no ocasionó ningún daño a los participantes, además la información fue almacenada en una computadora portátil de uso privado y solo para fines de estudio.

Autonomía: El principio de autonomía, se refiere al derecho y la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas y libres sobre su propia salud y bienestar. La autonomía reconoce la importancia de respetar la dignidad y la libertad de elección de los usuarios, siempre y cuando estén en condiciones de tomar decisiones informadas y racionales. Este principio subraya la necesidad de promover la toma de decisiones compartidas entre los usuarios y los profesionales de la salud, así como el respeto a las preferencias y valores individuales de cada

persona^{28,29}, por lo que se respetó la libertad de los usuarios de participar voluntariamente en la investigación.

Justicia: Este principio bioético abarca el respeto a las personas sin tomar en cuenta distinciones de raza, nivel económico u otros²⁹. Durante la investigación el trato que recibieron las madres que contempla el presente estudio fue sin distinción alguna.

Confidencialidad: El principio de confidencialidad tiene como objetivo proteger la información proporcionada por la persona y mantener la confidencialidad profesional, lo que implica no divulgar la confidencia de la persona a terceros²⁹. Es un derecho moral que se conservó en la investigación mediante el uso de consentimiento informado y encuestas anónimas. Se explicó a los participantes la importancia de no revelar sus identidades, lo que benefició el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Cumplimiento de los controles CRED de niños menores de 5 años

Cumplimiento	N	%
No cumple	50	28,6
Cumple	125	71,4
Total	175	100,0

La tabla 1, muestra un 71,4% de cumplimiento de los controles CRED programados frente a un 28,6% de incumplimiento.

Tabla 2. Factores demográficos y cumplimiento del control CRED de niños menores de 5 años.

Factores demográficos		Cumplimiento del control CRED				Total	
		No cumple		Cumple			
		N	%	N	%	N	%
Edad de la madre	16 a 20 años	5	25	15	75	20	100
	21 a 30 años	25	27,8	65	72,2	90	100
	Mayor a 30 años	20	30,8	45	69,2	65	100
Número de hijos	1 hijo	15	17,6	70	82,4	85	100
	2 hijos	15	37,5	25	62,5	40	100
	3 hijos a más	20	40	30	60	50	100
Estado civil	Soltera	5	16,7	25	83,3	30	100
	Conviviente	40	33,3	80	66,7	120	100
	Casada	0	0	20	100	20	100
	Divorciada	5	100	0	0	5	100
Edad del niño	0-11 meses	10	14,3	60	85,7	70	100
	12-23 meses	5	16,7	25	83,3	30	100
	24-35 meses	10	28,6	25	71,4	35	100
	36-47 meses	15	60	10	40	25	100
	48-59 meses	10	66,7	5	33,3	15	100
Sexo del niño	Femenino	20	26,7	55	73,3	75	100
	Masculino	30	30	70	70	100	100

En la Tabla 2 se presenta la relación entre los factores demográficos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED). Se observa un mayor nivel de cumplimiento en madres con edades entre 21 y 30 años, alcanzando un 72,2%. Asimismo, se evidencia que las madres con un solo hijo presentan una deserción del 17,6%, mientras

que aquellas con tres o más hijos registran una deserción del 40%, lo que sugiere una relación inversamente proporcional entre el número de hijos y la continuidad del control.

Respecto al estado civil, se encontró que las madres casadas presentan un cumplimiento del 100% en los controles CRED de sus hijos, seguido por las madres solteras, con un 83,3% de cumplimiento.

Por otro lado, se observa una tendencia decreciente en el cumplimiento del control CRED conforme aumenta la edad del niño o niña. Los niños de 0 a 11 meses presentan un 85,7% de cumplimiento, los de 12 a 23 meses un 83,3%, mientras que los de 48 a 59 meses solo alcanzan un 33,3%.

En cuanto al sexo del menor, los porcentajes de cumplimiento son similares, con un 73,3% para niñas y 70% para niños.

Tabla 3. Factores sociales y cumplimiento del control CRED de niños menores de 5 años.

Factores sociales		Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo				Total	
		No cumple		Cumple			
		N	%	N	%	N	%
Grado de instrucción	Primaria	20	36,4	35	63,6	55	100
	Secundaria	25	29,4	60	70,6	85	100
	Superior	5	14,3	30	85,7	35	100
Ocupación	Ama de casa	35	26,9	95	73,1	130	100
	Trabajadora independiente	5	25	15	75	20	100
	Trabajadora dependiente	10	40	15	60	25	100

En la Tabla 3 se presenta la relación entre los factores sociales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED). En lo referente al grado de instrucción, se evidencia que, a mayor nivel educativo materno, mayor es el cumplimiento del control. Específicamente, las madres con educación superior registran un 85,7% de cumplimiento, mientras que aquellas con educación primaria presentan un 36,4% de incumplimiento.

Asimismo, se observa que las madres dedicadas al hogar (amas de casa) muestran un cumplimiento del 73,1%, en tanto que las madres trabajadoras dependientes presentan un nivel inferior de cumplimiento, con un 60%.

Tabla 4. Factores institucionales y cumplimiento del control CRED de niños menores de 5 años.

Factores institucionales		Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo				Total	
		No cumple		Cumple			
		N	%	N	%	N	%
Tiempo en llegar al Centro de Salud	< 10 minutos	5	10	45	90	50	100
	11 a 20 minutos	0	0	35	100	35	100
	21 a 30 minutos	15	42,9	20	57,1	35	100
	> 30 minutos	30	54,5	25	45,5	55	100
Tiempo para ser atendida	15 a 45 minutos	0	0	15	100	15	100
	> 45 minutos	50	31,3	110	68,8	160	100
Horario de atención adecuado	Adecuado	25	20,8	95	79,2	120	100
	No adecuado	25	45,4	30	54,6	55	100
Trato del personal de salud	Bueno	15	18,8	65	81,3	80	100
	Regular	35	36,8	60	63,2	95	100
Información clara y entendible	Siempre	20	19	85	81	105	100
	A veces	30	42,9	40	57,1	70	100
Personal para la atención	Siempre	35	31,8	75	68,2	110	100
	A veces	15	23,1	50	76,9	65	100

Según lo expuesto en la Tabla 4; se observa que, a menor tiempo de desplazamiento hacia el Centro de Salud, mayores son los niveles de cumplimiento del control CRED. Las madres que demoran menos de 10 minutos y entre 11 a 20 minutos en llegar presentan porcentajes de cumplimiento del 90% y 100%, respectivamente. En contraste, aquellas que tardan más de 30 minutos muestran solo un 45,5% de cumplimiento.

En relación con el tiempo de espera para la atención, las madres que son atendidas en un lapso de 15 a 45 minutos presentan un 100% de cumplimiento, mientras que aquellas cuya atención demora más de 45 minutos registran un 31,3% de incumplimiento.

Respecto al horario de atención, las madres que lo consideran adecuado alcanzan un 79,2% de cumplimiento, mientras que entre quienes lo perciben como inadecuado, la deserción asciende al 45,4%.

En cuanto al trato del personal de salud, se identificó que el 63,2% de las madres que califican el trato como regular cumplen con todos los controles.

En lo referido a la claridad de la información proporcionada, las madres que manifestaron recibir información siempre clara y comprensible presentan un 81% de cumplimiento, mientras que aquellas que la reciben solo a veces alcanzan un 57,1%.

Por último, respecto a la presencia del personal en consultorios, las madres que siempre encuentran al personal disponible reportan un 68,2% de cumplimiento, en tanto que aquellas que solo a veces encuentran personal presentan un cumplimiento ligeramente mayor, con 76,9%.

Tabla 5. Relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará, 2024.

Chi Cuadrado de Pearson				
	Factores	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Factores socio demográficos	Edad de la madre	,307 ^a	2	,858
	Grado de instrucción	5,166 ^a	2	,076
	Número de hijos	9,733 ^a	2	,008
	Ocupación	1,898 ^a	2	,387
	Estado civil	23,917 ^a	3	,000
	Edad del niño (a)	31,850 ^a	4	,000
	Sexo del niño (a)	,233 ^a	1	,629
	Tiempo en llegar al Centro de Salud	44,132 ^a	3	,000
Factores institucionales	Tiempo para ser atendida	6,563 ^a	1	,010
	Horario de atención adecuado	19,221 ^a	2	,000
	Trato del personal de salud	6,965 ^a	1	,008
	Información clara y entendible	11,667 ^a	1	,001
	Personal para la atención	1,530 ^a	1	,216

En la Tabla 5 se presentan los resultados obtenidos mediante la prueba de correlación Chi-cuadrado, considerando una significación asintótica bilateral menor a $\alpha = 0,05$ como criterio para establecer relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Con respecto a los factores sociodemográficos, se evidenció una relación significativa con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en los siguientes factores: número de hijos ($p = 0,008$), estado civil ($p = 0,000$) y edad del niño ($p = 0,000$).

Asimismo, en los factores institucionales, se identificó relación significativa con el cumplimiento del control CRED en: tiempo de llegada al Centro de Salud ($p = 0,000$), tiempo de espera para ser atendida ($p = 0,010$), percepción de un horario de atención adecuado ($p = 0,000$), trato del personal de salud ($p = 0,000$) y claridad y comprensibilidad de la información brindada ($p = 0,001$).

4.2. Discusión

En el análisis de los factores sociodemográficos, este estudio encontró que las madres de entre 21 y 30 años presentan el mayor cumplimiento de los controles CRED, con un 72,2%. En contraste, García² reportó mayor cumplimiento en madres de 16 a 20 años. Esta diferencia sugiere que, en su estudio, la edad más temprana podría estar asociada a un mayor apoyo familiar y social, mientras que, en el presente estudio, la mayor madurez y autonomía de las madres podría ser el factor influyente. Estos hallazgos evidencian la necesidad de considerar la edad materna en las estrategias de promoción de la salud infantil, subrayando su impacto en la asistencia a los controles programados²⁵.

En cuanto al nivel educativo, se observó que, a mayor grado de instrucción, mayor es el cumplimiento: las madres con educación superior alcanzan un 85,7% de cumplimiento. Resultados similares fueron reportados por Chávez¹³, quien halló un 48,4% de deserción en madres sin instrucción. Esta asociación puede explicarse por el mayor acceso y comprensión de la información en madres con mayor escolaridad. Por tanto, se recomienda el diseño de intervenciones educativas dirigidas a madres con menor nivel de instrucción, para fortalecer su conciencia sobre la importancia del control CRED²¹.

Respecto al número de hijos, las madres con un solo hijo registraron una deserción del 17,6%, mientras que las que tienen tres o más hijos presentaron una deserción del 40%. García² halló resultados similares, con un 65,2% de cumplimiento en madres con un hijo. Estos datos respaldan la hipótesis de que un mayor número de hijos incrementa la carga de responsabilidades y dificulta la asistencia a los controles, lo que pone en evidencia la necesidad de implementar apoyos familiares o comunitarios que faciliten esta asistencia.

En relación con la edad del niño, se identificó una disminución en el cumplimiento de los controles conforme aumenta la edad: los niños de 0 a 11 meses presentaron un 85,7% de cumplimiento, mientras que aquellos de 48 a 59 meses solo alcanzaron un 33,3%. García² también encontró un 81,4% de cumplimiento en menores de un año. Esta tendencia puede explicarse por la mayor percepción de vulnerabilidad en los primeros meses de vida y la confianza adquirida por las madres a medida que el niño crece. Por ello, es crucial reforzar, mediante campañas de sensibilización, la importancia de los controles durante toda la infancia.

En cuanto a la ocupación materna, este estudio muestra que el 74,3% de las madres son amas de casa, seguidas por trabajadoras dependientes (14,3%) e independientes (11,4%). Orosco¹⁴ halló proporciones distintas, con un 45,2% de amas de casa y un 27,4% de trabajadoras temporales. Esta diferencia sugiere que la ocupación influye en la asistencia a los controles, ya que las madres que trabajan fuera del hogar enfrentan barreras relacionadas al tiempo y los horarios. Esto destaca la necesidad de políticas de salud que consideren la flexibilidad de horarios y una mejor accesibilidad para madres trabajadoras²¹.

Respecto a los factores institucionales, el tiempo para llegar al establecimiento se mostró como una barrera importante: las madres que demoran menos de 10 minutos en llegar presentan un 90% de cumplimiento, mientras que aquellas que tardan más de 30 minutos solo alcanzan un 45,5%. Chávez¹³ también reportó que el 50,1% de las madres que tardan más de 30 minutos incumplen los controles. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de estrategias como brigadas móviles o puntos de atención descentralizados que reduzcan las barreras de distancia.

El tiempo de espera también se identificó como un factor determinante: las madres atendidas en un intervalo de 15 a 45 minutos alcanzaron un cumplimiento del 100%, mientras que aquellas que esperaron más de 45 minutos tuvieron un 68,8%. García² encontró cifras similares, con un 60,9% de cumplimiento en madres que esperaron más de 46 minutos. Estos datos reflejan que los tiempos prolongados son percibidos como obstáculos, lo que resalta la necesidad de mejorar la gestión del tiempo y optimizar la atención en los servicios.

En relación con el trato del personal, el 63,2% de las madres que lo calificaron como regular cumplieron con todos los controles, y ninguna reportó un trato negativo. En contraste, Chávez¹² halló que el 73,3% de las madres evaluaron el trato como malo, lo cual se asoció a una deserción del 56,8%. Aunque los resultados de este estudio son más alentadores, es probable que un trato excelente incremente aún más la adherencia a los controles, lo que subraya la importancia de fortalecer las habilidades interpersonales del personal de salud².

En cuanto a la disponibilidad del personal, las madres que siempre encuentran profesionales en los consultorios presentan un 68,2% de cumplimiento, mientras que aquellas que solo a veces lo hacen tienen un 76,9%. García² reportó un 62,2% de cumplimiento en madres que siempre encontraron personal. Aunque los resultados son similares, se evidencia la necesidad de contar con personal suficiente y planes de contingencia para garantizar la atención continua y oportuna.

Este estudio reportó un 71,4% de cumplimiento y un 28,6% de deserción en los controles CRED, cifras significativamente mejores que las encontradas por Chalán¹⁴, quien reportó una deserción del 65,2%. No obstante, el hecho de que casi un tercio de las madres no cumpla con los controles refleja la persistencia de barreras sociodemográficas e institucionales, y justifica la necesidad de fortalecer los programas de monitoreo y seguimiento en salud infantil²³.

Asimismo, se evidenció una relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento del control CRED y los factores sociodemográficos (número de hijos, estado civil, edad del niño) e institucionales (tiempo para llegar al centro, tiempo de espera, horario de atención, trato del personal e información clara). Estos hallazgos son consistentes con estudios previos, como los de Orosco¹⁴ y Chávez¹³, quienes demostraron que los factores socioculturales, sociales e institucionales influyen directamente en la inasistencia a los controles programados.

Desde un enfoque teórico, estos resultados pueden explicarse a partir de la Teoría de Promoción de la Salud, que plantea que las experiencias positivas en los servicios de salud, la percepción de beneficios para los hijos, la reducción de barreras (como los tiempos de espera) y la influencia del entorno familiar o comunitario pueden motivar

cambios de comportamiento en las madres, promoviendo así la adherencia a los controles CRED.

De igual manera, la Teoría de Adopción del Rol Maternal permite comprender cómo factores como el nivel educativo, el apoyo social y la accesibilidad a los servicios de salud son determinantes en la asunción del rol materno, influyendo en la preocupación de la madre por la salud de sus hijos y, por ende, en su compromiso con los controles de crecimiento y desarrollo.

En función de lo expuesto, se destaca la necesidad de implementar estrategias de salud pública con un enfoque integral y personalizado, que respondan a las realidades sociales, culturales y geográficas de la población. Dichas estrategias deben orientarse a reducir barreras, mejorar la calidad de atención, y garantizar una cobertura efectiva de los controles CRED, como parte esencial del desarrollo y bienestar de la primera infancia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

1. Más de dos tercios de los niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre 2024 cumplen con los controles de crecimiento y desarrollo programados.
2. Los factores sociodemográficos, como el número de hijos, el estado civil y la edad del niño, condicionan el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará.
3. Los factores institucionales, tales como el tiempo de desplazamiento al Centro de Salud, el tiempo de espera para ser atendidas, el horario de atención, el trato recibido por el personal de salud y la claridad de la información proporcionada, también condicionan el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en esta población.
4. Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos como el número de hijos, estado civil y la edad del niño e institucionales como el tiempo de desplazamiento al Centro de Salud, tiempo de espera para ser atendidas, horario de atención, trato recibido por el personal de salud y claridad de la información proporcionada; con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre de 2024.

Recomendaciones:

1. A las autoridades políticas del distrito de Pucará:

Implementar políticas públicas que favorezcan a las poblaciones económica y socialmente vulnerables, con el objetivo de mitigar los factores sociodemográficos que limitan el acceso y cumplimiento de los controles CRED en la población infantil.

2. Al personal directivo del Centro de Salud Pucará:

Asegurar la disponibilidad de recursos humanos y materiales suficientes para brindar una atención eficiente y de calidad; así también, monitorear la correcta aplicación del control CRED según normativa vigente.

3. Al personal de salud, especialmente al personal de enfermería:

Participar en capacitaciones continuas para ofrecer una atención personalizada e integral a las madres. Optimizar la gestión de citas mediante la programación de horarios específicos y realizar un seguimiento continuo a través de visitas domiciliarias o llamadas telefónicas. Adaptar la información proporcionada al nivel educativo de cada madre para asegurar su comprensión.

4. A las madres de niños menores de 5 años:

Asistir puntualmente a las citas programadas para los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos. Organizar adecuadamente sus actividades para disponer de tiempo suficiente para acudir al Centro de Salud y comunicar de manera asertiva cualquier inconveniente o sugerencia al personal de salud.

5. A futuros investigadores:

Ampliar el análisis incluyendo factores culturales, económicos y otros que puedan influir significativamente en el cumplimiento de los controles CRED. Además, evaluar el impacto de estrategias implementadas en diferentes contextos para determinar su eficacia y posibilidad de replicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Panayfo A, Cahuaza L. Control de crecimiento y desarrollo y estado nutricional en niños menores de 5 años en la IPRESS Tupac Amaru 2023. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Científica del Perú. San Juan Bautista. [Internet] 2023 [consultado el 22 diciembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2480>
2. García Z. Factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud La Angostura Ica – 2022. [Tesis para optar el Título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica. [Internet] 2023 [consultado el 22 diciembre del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4316>
3. Chalán C, Tejada L. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, Puesto de Salud La Manzanilla - San Marcos. Cajamarca, junio a diciembre 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciadas en Enfermería]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. [Internet] 2022 [consultado el 27 diciembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2319>
4. Organización Mundial de la Salud. Crecimiento infantil. [Internet] 2022 [consultado el 07 febrero del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/child-growth#tab=tab_1
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Amway y UNICEF se unen para prevenir la desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. [Internet] 2023 [consultado el 14 febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/amway-unicef-unen-prevenir-desnutricion-infantil-america-latina-caribe>
6. Benavente C, Cahuana M. Factores asociados a la deserción a controles CRED en menores de 3 años del C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Enfermera]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa. [Internet] 2023 [consultado el 27 diciembre del 2023].

Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/4e534bfb-fede-4384-9bd2-d5d87a1724c1>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, 2024 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú. [Internet] 2023. [consultado el 18 de mayo del 2025]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/ppr2/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2024.pdf
8. Oficina de Estadística del Centro de Salud Pucará. His_Producción_Atenciones_202412_Corte2025.01.16 [Excel]. Pucará. 2025. xlsx
9. Sanchez J. Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud Materno Infantil Rímac, 2022. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Integral Infantil con Mención en Crecimiento y Desarrollo]. Universidad María Auxiliadora. Lima. [Internet] 2022 [consultado el 01 marzo del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1195>
10. Sosa M. Importancia de los controles médicos en niños de 0 a 6 años. Universidad Nacional Arturo Jauretche [Internet] 2022 [consultado el 18 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://biblioarchivo.unaj.edu.ar/uploads/e7c481fa02fd849ef5c94744aca95762261f5e5d.pdf>
11. Hernández M, Prada M, Briñez E, López I. Factores que influyen en la asistencia al control del crecimiento y desarrollo en la población infantil. [Internet] 2020 [consultado el 01 marzo del 2024]; 6 (3). Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269/295>
12. Del Cid S, Yoiri M. Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019. Universidad Especializada de las Américas [Internet] 2019 [consultado el 18 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio2.udelas.ac.pa/server/api/core/bitstreams/48cb1e71-7e67-41b0-8f3b-a9d1c9fa9ae7/content>

13. Chavez V. Factores relacionados a la deserción de los niños menores de 5 años a los controles de CRED en el puesto de salud Marian, 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo. Huaraz. [Internet] 2023 [consultado el 18 diciembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6594747>
14. Orosco C, Ramírez L. Factores socioculturales relacionados con inasistencia de madres al control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años en un Centro de Salud, Lima – 2022. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Privada del Norte. Lima. [Internet] 2022 [consultado el 27 diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/33118?locale-attribute=en>
15. Chalán C, Tejada L. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, Puesto de Salud La Manzanilla - San Marcos. Cajamarca, junio a diciembre 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciadas en Enfermería]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. [Internet] 2022 [consultado el 27 diciembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2319>
16. Graber E. Crecimiento físico de lactantes y niños. Manual MSD [Internet] 2025 [consultado el 18 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/crecimiento-y-desarrollo/crecimiento-f%C3%ADsico-de-lactantes-y-ni%C3%B1os>
17. Riojas M. Factores relacionados a la adherencia de los controles de crecimiento y desarrollo en niños que acuden a un Centro de Salud de la Microred Pachacútec, Ventanilla 2023. [Tesis para optar el Título profesional de Especialista en Enfermería en Salud Familiar]. Universidad Norbert Wiener. Lima. [Internet] 2023 [consultado el 05 enero del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8301>
18. Universidad Europea Online. Que es el desarrollo infantil y cuales son sus etapas. Universidad Europea [Internet] 2025 [consultado el 18 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://colombia.universidadeuropea.com/blog/que-es-desarrollo-infantil/>

19. Jardín de infantes. Factores que influyen en el crecimiento y desarrollo infantil. Jardín de infantes. [Internet] 2025 [consultado el 18 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://motherspet.com/blogs/key-factors-influencing-child-growth-and-development.html>
20. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Primera edición. Lima: 2017 Sep [consultado el 05 enero del 2024]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
21. Yuto Y. Factores asociados a la adherencia al control de Crecimiento y Desarrollo en madres de niños menores de 5 años que acuden a un Centro de Salud, Lima-2023. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. [Internet] 2024 [consultado el 05 enero del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/21231>
22. Catuma K, Quispe J. Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto Covid-19, C.S. 15 de Agosto - Arequipa, 2020. [Tesis para optar el Título profesional de Enfermera]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa. [Internet] 2021 [consultado el 17 enero del 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12898>
23. Espinoza L. Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y desarrollo del preescolar en madres del Puesto Salud Fraternidad Niño Jesús, Huaycán, Lima, Perú, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Ricardo Palma. Lima. [Internet] 2019 [consultado el 03 febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/60e75f87-b2ec-4a6b-bb4d-23390410ddc7/content>
24. Gonzales M. Factores socioculturales relacionados a la adherencia al tratamiento de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Pavayoc Quillabamba, cusco 2023. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Andina del Cusco. Cusco. [Internet] 2023 [consultado el 03 febrero del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/5756>

25. Enríquez E. Causas de incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, Abril 2019. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima. [Internet] 2019 [consultado el 07 febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2272>
26. Reyes R. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un Centro de Salud de Lima Este, 2019. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Peruana Unión. Lima. [Internet] 2020 [consultado el 07 febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3015>
27. Rosillo F, Zapata J. Factores socioculturales y adherencia en madres con niños menores de 3 años que asisten al CRED del Centro de Salud Corrales – Tumbes, 2019. [Tesis para la obtención del Título profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional de Tumbes. [Internet] 2019 [consultado el 13 febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/571>
28. Cordova M, Melendrez M, Mendez S. Factores sociodemográficos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, que acuden al Centro de Salud Señor de los Milagros de Huaycán Lima, 2023. [Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional en Enfermería en Crecimiento, Desarrollo del niño y Estimulación de la Primera Infancia]. Universidad Nacional del Callao. [Internet] 2023 [consultado el 13 febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8219>
29. Alegre L. Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 36 meses – Barranca, 2022. [Tesis para la obtención del Título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones]. Universidad Privada Norbert Wiener. [Internet] 2022 [consultado el 13 febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7513>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PUCARÁ – 2024

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre 2024?	General: - Analizar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre de 2024.	H₀: La relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el año 2024 es no significativa.	Variable 1: Factores sociodemográficos e institucionales Dimensiones: - Factores socio demográficos. - Factores institucionales. Variable 2: Cumplimiento del control CRED. Dimensiones: -----	Tipo de estudio: Estudio de diseño no experimental, de tipo transversal, de naturaleza descriptiva y correlacional. Población de estudio: La población de estudio estuvo conformada por 175 madres de niños menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Pucará durante el mes de octubre – 2024.

	Específicos - Medir el nivel de cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años. - Identificar los factores sociodemográficos que condicionan el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años. - Identificar los factores institucionales que condicionan el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años.	H₁: La relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el año 2024 es significativa.		Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Procesamiento: Programas Excel y Spss. Criterios éticos: Principio de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia y confidencialidad.
--	--	---	--	--

Anexo 2

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Tomado de García²

El presente cuestionario tiene por finalidad investigar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará durante el año 2024. Por lo que la información que se recopile en este instrumento se manejará con la más estricta confidencialidad. De antemano le agradecemos su participación.

I. Factores sociodemográficos

1. Edad de la madre

¿Cuál es su edad en años cumplidos?: _____

2. Grado de instrucción de la madre

- Sin Instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

3. Número de hijos

- 1 hijo ()
- 2 hijos ()
- 3 a más hijos ()

4. Ocupación de la madre

- Ama de casa ()
- Trabajadora independiente ()
- Trabajadora dependiente ()

5. Estado civil de la madre

- Soltera ()
- Conviviente ()
- Casada ()
- Separada ()
- Divorciada ()
- Viuda ()

6. Edad del niño(a)

- 0 – 11 meses ()
- 12 – 23 meses ()
- 24 – 35 meses ()
- 36 – 47 meses ()
- 48 – 59 meses ()

7. Sexo del niño(a)

- Femenino ()
- Masculino ()

II. Factores institucionales

1. ¿Cuánto tiempo demora usted en llegar al Centro de Salud?

- Menos de 10 minutos ()
- De 11 a 20 minutos ()
- De 21 a 30 minutos ()
- Mas de 30 minutos ()

2. ¿Cuánto tiempo espera usted para ser atendido en el servicio de CRED?

- De 15 a 30 minutos ()
- De 31 a 45 minutos ()
- Más de 45 minutos ()

3. ¿El horario de atención de CRED es el adecuado para usted?

- Si ()
- A veces ()
- Nunca ()

4. ¿Cómo observa usted que es el trato del personal que la atiende en el servicio de CRED?

- Bueno ()
- Regular ()
- Pésimo ()

5. ¿El personal que la atiende en el servicio de CRED le brinda una información clara y entendible?

- Siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

6. ¿Cuándo usted acude a los controles de CRED hay un personal atendiendo?

- Siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

III. Cumplimiento del control CRED

1. ¿Cumple usted con todas las citas programadas para los controles CRED de su niño(a)?

- Cumple ()
- No cumple ()

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,
identificada con el número de DNI Declaro que:

- He leído la hoja de información que se me ha entregado.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He hablado y aclarado las dudas con el investigador.

Asimismo, comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme el momento que crea conveniente comunicándolo de manera verbal y sin dar explicación alguna, sin que esto represente ningún perjuicio para mi persona. Además, sé que este hecho no alterará en ninguna forma mi derecho a la atención en esta institución. Por lo cual, presto libremente mi conformidad para participar en el estudio titulado: “FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PUCARÁ – 2024”

Firma del participante

Anexo 4

OFICIO PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de febrero de 1963
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431900
JAEN - PERU

*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Commemoración de las
heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

Jaén, 04 de setiembre de 2024

OFICIO N° 0571 -2024-SJE-UNC

Señor

OBST. MELVA ROSA QUISPE ALVERCA

DIRECTORA EJECUTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARÁ

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, el ex alumno NORVIL JARA ALARCÓN, realizará el trabajo de investigación: FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PUCARÁ – 2024, con fines de optar el título de Licenciado en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto y siendo necesario la aplicación del instrumento de investigación, solicito a usted, la autorización correspondiente para que el referido egresado pueda efectuar la aplicación de un Cuestionario, dirigido a las madres de niños menores, atendidos en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de su representada, a partir de la fecha y/o durante el período que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

C.C. -Archivo
MAVS/rm

Recd: 7/9/24
Hra: 16:30

Anexo 5

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO



DIRECCION DE CAPACITACION
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Jaén, 26 de Septiembre del 2024

MAD 10321167

OFICIO N° 028 - 2024- GR.CAJ/DSRSJ-DG/DEGDRRH-CAPACITACION

LIC. ENF. PAULINA VERONICA CRIALES VALVERDE
GERENTE A CLAS PUCARA

PRESENTE.-

ASUNTO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO
DE INVESTIGACION
REF. OFICIO N°295-GR.CA-J/DRISJ-DG/ACLAS-PG

Es sumamente grato dirigirme a usted con la finalidad de hacerle llegar el saludo cordial y al mismo tiempo hacerle de su conocimiento que esta Dirección autoriza la ejecución del trabajo de investigación en el centro de salud de su jurisdicción de la Red Integrada de Salud Jaén.

1. Proyecto de Investigación : "Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acude al Centro de Salud Pucara - 2024
2. Responsables : Bach. Norvil Jara Alarcón
3. Universidad : Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén

Asimismo, mencionar a usted, que deberá alcanzar la Declaración Jurada de Confidencialidad del manejo de datos, así como un ejemplar de la tesis desarrollada.

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de consideración.

Atentamente,



WRRR/DMLS.
C.c.
Archivo



L. C. Edward Henry Mundaca Vidarte
DIRECTOR GENERAL

Anexo 6

DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 6. Grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años.

Grado de instrucción	N	%
Primaria	55	31,4
Secundaria	85	48,6
Superior	35	20,0
Total	175	100,0

La tabla 6 muestra el grado de instrucción de las madres, evidenciando que; la mayoría de ellas con un 48,6% tienen educación secundaria, el 31,4% educación primaria y el 20% educación superior.

Tabla 7. Ocupación de las madres de niños menores de 5 años.

Ocupación	N	%
Ama de casa	130	74,3
Trabajadora independiente	20	11,4
Trabajadora dependiente	25	14,3
Total	175	100,0

La tabla 7 presenta la ocupación de las madres; donde el 74,3% de madres de niños menores de 5 años son amas de casa, el 14,3% son trabajadoras dependientes y solo el 11,4% son trabajadoras independientes.

Tabla 8. Tiempo de espera para ser atendidas

Tiempo para ser atendidas	N	%
15 – 30 minutos	15	8,6
31 – 45 minutos	0	0
> 45 minutos	160	91,4
Total	175	100,0

En la tabla 8 se evidencia que el 8,6% de las madres esperan entre 15 a 30 minutos para ser atendidas, mientras que el 91,4% espera más de 45 minutos para su atención en los consultorios de CRED.

Tabla 9. Trato del personal de salud

Trato del personal de salud	N	%
Bueno	80	45,7
Regular	95	54,3
Total	175	100,0

La tabla 9 muestra que el 45,7% de madres opina que el trato del personal de salud es bueno y un 54,3% opina que le trato es regular.

Tabla 10. Información clara y entendible

Información clara y entendible	N	%
Siempre	105	60,0
A veces	70	40,0
Total	175	100,0

En la tabla 10 se refleja que el 60% de madres recibe información clara y entendible siempre, el 40% restante la recibe a veces.

Anexo 7

EVIDENCIAS DEL RECOJO DE DATOS



Anexo 8

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“Norte de la universidad peruana”

Av. Atahualpa N°1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Norvil Jara Alarcón

DNI N°: 73997413

Correo electrónico: njaraa18_1@unc.edu.pe

Teléfono: 942018712

2. Grado, título o especialidad

☐

Bachiller

☒

Título

☐

Magister

☐

Doctor

3. Tipo de investigación¹

☒

Tesis

☐

Trabajo académico

☐

Trabajo de investigación

☐

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Pucará – 2024.

Asesora: Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

DNI N°: 27705594

Código ORCID: 0000-0002-4475-5435

Año: 2025

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén

¹ Tipos de Investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y Programas de Segunda Especialidad

Trabajo Académico: Para Programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para bachiller y Maestría

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, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos 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, libre 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, 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 de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

☒ Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

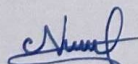
☐ Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

☐ No autorizo.

b) Licencias Creative Commons¹

☒ 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

16 / 07 / 2025

Fecha

¹ Licencias Creative Commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de ésta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de ésta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las Licencias Creative



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962

Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907

JAEN PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

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

En Jaén, siendo las 9 a.m. del 16 de junio del 2025, 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:

FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PUCARÁ – 2024

Presentado por el(a) Bachiller: **NORVIL JARA ALARCÓN.**

Siendo las 10.30 a.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: excelente, con el calificativo de: diecinueve, 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>Francisca Edita Diaz Villanueva</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Doris Elizabeth Brungas Abanto</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Wilmer Vicente Abad</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Albila Beatriz Dominguez Palacios</u>	<u>[Firma]</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)