



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE
NIÑOS(AS) MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO
DE SALUD EL ALAMO DEL DISTRITO DE COMAS 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

AUTOR:

LIC. MENDOZA GIL, MARIBEL

<https://orcid.org/0000-0002-1852-1838>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERU

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo **MARIBEL MENDOZA GIL**, con DNI: **42068948**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO** de título **“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD EL ÁLAMO DEL DISTRITO DE COMAS 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la ley N° 30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación de acceso abierto y su respectivo reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **20%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración de mismo, Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de mayo del 2023.

.....
Maribel Mendoza Gil
DNI N° 42068948

.....
Dr. Eduardo Matta Solís
DNI N° 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del reglamento del Registro Nacional de Trabajos Conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

MENDOZA GIL MARIBEL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
11	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias > 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRAC.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	29
ANEXOS.....	37

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION	37
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	38
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños(as) menores de cinco años del centro de salud el Álamo del distrito de comas - 2022.

Material y método: El enfoque de la investigación será cuantitativo, el diseño será no experimental, transversal y descriptivo. la población será de 40 madres de niños(as) menores de 5 años de edad. La muestra será igual a la población que incumplen el control de crecimiento y desarrollo durante los meses de marzo a octubre del 2022. Se aplicará un instrumento estructurado de una serie de preguntas abiertas y cerradas que permite la recolección de información que tiene relación directa con la variable de investigación, el cuestionario fue estructurado por las autoras Enríquez A y Pedraza Y, y validado por jueces expertos en el área (Reque – Lambayeque, 2016).

Resultados: para el desarrollo de los resultados se trasladarán los datos recogidos en la investigación a un programa de Excel para presentarlos a través de tablas, graficas estadísticas, expresando el porcentaje de cada factor de incumplimiento que se identifique en el estudio a realizar en madres con niños menores de cinco años.

Conclusiones: se concluye que se realizara una recolección de datos que contribuirán a mejorar el proceso de atención en enfermería en control de crecimiento y desarrollo de niños (as) menores de cinco años con la finalidad de incentivar a las madres a cumplir con sus controles de sus menores hijos.

Palabras claves: Factores de incumplimiento, rol de enfermería, CRED (DeSC).

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with non-compliance with the control of growth and development of children under five years of age at the El Álamo health center in the district of Comas - 2022.

Material and method: The research approach will be quantitative, the design will be non-experimental, cross-sectional and descriptive. the population will be 40 mothers of children under 5 years of age. The sample will be equal to the population that fails to comply with the growth and development control during the months of March to December 2022. A structured instrument will be applied with a series of open and closed questions that allows the collection of information that is directly related to the research variable, the questionnaire was structured by the authors Enríquez A and Pedraza Y, and validated by expert judges in the area (Reque - Lambayeque, 2016).

Results: for the development of the results, the data collected in the investigation will be transferred to an Excel program to present them through tables, statistical graphs, expressing the percentage of each non-compliance factor that is identified in the study to be carried out in mothers with children under five years of age.

Conclusions: it is concluded that a data collection will be carried out that will contribute to improving the nursing care process in control of growth and development of children under five years of age with the purpose of encouraging mothers to comply with their health controls. their minor children.

Keywords: Non-compliance factors, nursing role, CRED (DeSC).

I. INTRODUCCIÓN

Según UNICEF 2019, el mundo existe una gran problemática en salud infantil, cada día se reporta 15.000 muertos entre niños y niñas menores de cinco años por diversas causas que se han podido evitar (1).

A nivel internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2021 el monitoreo y el seguimiento del niño sano se constituye como pilares de alta importancia de las acciones tomadas en salud que se desarrolla a través del control de crecimiento y desarrollo, en el que se logra un monitoreo continuo del niño, haciendo evaluaciones en las diferentes etapas, diagnosticando patologías de mayor prevalencia (2).

Según las estimaciones de la OMS, “unos 5.6 millones de niños murieron antes de cumplir los cinco años en el 2018, esto se puede traducir en 15 000 muertes de menores de cinco años por día” de las cuales un gran porcentaje ha podido evitar si hubiera un acceso a la salud. Por otro parte, se encuentra las causas de mayor prevalencia de dichas muertes, están relacionadas con neumonías, asfixia y la anemia factores predominantes (3).

La organización Panamericana de la salud (OPS) y la OMS, junto con otras, instituciones buscar promover la implementación de estrategias que buscan reducir las causas de mortalidad y morbilidad de niños y niñas menores en los países del territorio americano, basadas en estrategias de atención integral a las enfermedades más prevalentes de la infancia (AIEPI) (4).

Según el programa de crecimiento y desarrollo de Colombia en el 2017, buscaba impulsar la salud integral de los niños y niñas, teniendo en cuenta desde el punto de vista epidemiológico los factores que influyen mediante un proceso constante y vital en la infancia, debido a que se presentaba grandes cifras de mortalidad y morbilidad, es decir que “1 cada 10 niños sufre de desnutrición crónica, así como 11 casos de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años y 27 casos de mortalidad por infecciones respiratorias” (5)

Según UNICEF, contempla que el país de Uruguay un 13% de niños y niñas menores de 5 años no asistieron a su control de niños sanos, asimismo el 20% de los niños que asistían no lo hacían con la indicación programada por el profesional de salud, también se indica que la vacunación se aplaza y no se

cumple con las fechas indicadas en el calendario de vacunación en las normas técnicas (6).

Según el estudio realizado en Brasil 2017, el incumplimiento de las madres de los niños menores al control de crecimiento y desarrollo en los centros de salud se ha identificado factores determinante y puntuales, como falta de tiempo, dado que los asistentes informaron que el horario de atención es insuficiente, además a ello el tiempo de espera es superior a una hora, lo más resaltante se pueda puntualizar el que el 29.9% no asistía al control de crecimiento y desarrollo por no contar con tiempo suficiente para la espera y el 8.5% no tenía conocimiento del programa de CRED (7).

Según la información publicada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a nivel nacional, durante el primer semestre del año 2018, se reportó que solo el 60.8 % de los niños menores de 3 años han pasado su control de crecimiento y desarrollo completo para su edad, mientras que la otra parte de esta población desconocía del programa de control y crecimiento de niño sano (8).

Según la encuesta de Demografía y Salud Familiar (ENDES 2019) realizada en el primer semestre del año en mención, cabe mencionar que el 61% de los niños y niñas menores de 36 meses llegaron a culminar con todas las sesiones de control de crecimiento y desarrollo. Con respecto a la asistencia al control de crecimiento y desarrollo por la ubicación de sus viviendas se llegó a determinar; que el 67.9% de áreas rurales y el 58% de áreas urbanas que toman responsabilidad y cumplimiento de sus citas de CRED (9).

Según el REUNIS en el 2019, informe sobre las coberturas de atención de crecimiento y desarrollo en la provincia de Lima Metropolitana, señalando el número de niños menores de 12 meses atendidos fue de 25904 de donde el 5.7% representando a (1295) niños que culminaron con sus controles para su edad; y donde el 94.2% no llegó a los controles establecidos para su edad (10).

En el 2019 el REUNIS, emitió información sobre las atenciones en CRED en la provincia de la región Lima Metropolitana, indicando el número de niños menores de 5 años atendidos fue de 25904, de los cuales solo el 5.7% (1295) culminó con sus controles para su edad; el 94.2% no llegó a culminar.

La inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, no contribuye a detectar las alteraciones o afecciones en el desarrollo y crecimiento de los niños, donde se promueve intervenciones de promoción, prevención, las cuales van a contribuir a disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad infantil; así como realizar estrategias con el resto de los profesionales de la salud para abordar el tratamiento óptimo y oportuno (11).

El crecimiento es un proceso de aumento de masa corporal de un ser vivo, que se produce por el incremento del número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un cambio que está regulado por factores directamente relacionados con la nutrición, socio económicos, emocionales, genéticos culturales, y neuroendocrinos, pueden medirse mediante variables tales como peso, talla, perímetro cefálico, etc.

El desarrollo es la evolución dinámica de un ser vivo donde logran mayor capacidad de sus sistemas, mediante los fenómenos de maduración, e integración, en aspectos tales como biológicos y otros factores, así como genéticos, culturales y ambientales (12).

El Control cefálico, es practicado a todos los niños y/o niñas desde el momento en que nace hasta los cuatro años con 11 meses y 29 días; durante cada cita médica en los establecimientos de salud. Entre ellos encontramos los siguientes controles tales como: el perímetro cefálico este control se realiza hasta los 3 años. Además de ello se sigue con el control de peso y talla son considerados para evaluación de crecimiento y su condición nutricional (13).

El Peso es la consideración de la masa corporal total, este procedimiento se debe tomar con lo mínimo de ropa posible, con la finalidad de tener un valor más real posible, sin dar lugar a una mala práctica de evaluación o inadecuada (14).

Talla con esta técnica se logra determinar el tamaño del niño(a) tomado desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones), este parámetro de control siempre se debe realizar de pie, aplica para niños (as) mayores de 2 años (15).

El Control de crecimiento y desarrollo Es el conjunto de procedimientos periódicos y sistemáticos realizados por un profesional de salud, con el principal objetivo de evaluar de manera correcta y en tiempo oportuno el crecimiento y

desarrollo de los niños menores; con la finalidad de diagnosticar y confirmar los riesgos, alteraciones, trastornos, etc. Descartando posibles enfermedades.

Este proceso consta de cuatro aspectos importantes.

Primero. “La valoración que implica la recopilación, organización, validación y registro de datos haciendo uso de instrumentos: observación, entrevista, exploración física, interconsulta, entre otras alternativas”.

Segundo “el diagnóstico que implica el análisis de la información recolectada durante la valoración que permita identificar problemas reales y/o potenciales”.

Tercero “la intervención que involucra actividades y acciones a seguir que aplican a nivel individual, familiar para diagnosticar el riesgo las intervenciones son dirigidas a modificar o eliminar los factores de riesgo,

Cuarto. “el seguimiento se realiza en cada contacto con el niño (as) los datos obtenidos deben ser registrados en la historia clínica y carnet de atención integral de los menores de 5 años con el fin de realizar el seguimiento (16).

Índice de masa corporal (IMC) según edad el IMC para la edad es un indicador que también combina el peso con la talla y la edad del niño, pero es especialmente útil cuando se necesita clasificar sobrepeso, u obesidad. La curva del índice de masa corporal para la edad y la curva de peso para la longitud/talla tienden a mostrar resultados similares, Aunque el documento hace mención que es preferible el uso del P/T para clasificar peso bajo (17).

Periodicidad del CRED, Todo recién nacido recibirá específicamente 4 controles: a las 48 horas del alta y posteriormente un control cada semana, las mencionadas actividades pueden realizarse en un establecimiento de salud o en su domicilio con la participación de familiares.

Todo niño (a) menor de un año recibirá sus 11 controles de acuerdo al esquema con intervalo mínimo de 30 días.

Todo niño(a) con edad de 2 a 4 años 11 meses 29 días recibirán sus cuatro controles anualmente.

El control de CRED se realiza en el establecimiento de salud, según norma técnica se establece el tiempo promedio utilizado en el control es de 45 minutos (18).

“El profesional de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo” realiza funciones independientes, ya que se encuentra suficientemente preparada para tomar decisiones referentes a los cuidados que necesita el niño, a la vez también cumple funciones interdependientes, ya que los deriva a diferentes especialidades según sea el caso” (19).

“Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo”. Según el Minsa del (2017) define que los factores; son elementos y causas que varían de acuerdo con ciertos cambios que ocurren con el medio ambiente y el entorno de cada persona” (20).

Según la “Real Academia Española (RAE), la definición de “factor” es toda causa o elemento que actúan junto a otros agentes o causas (21).

Los factores que posiblemente pueden estar ocasionando la falta de cumplimiento de las madres al “programa de control de CRED del niño (a)” en la etapa preescolar, podemos mencionar entre ellos: factores socioeconómicos, culturales e institucionales.

Factores socioeconómicos. Son aquellas situaciones, condiciones o actos que incluyen los aspectos sociales y económicos, de la salud de la población en estudio es un claro ejemplo de nuestra realidad social por sus probabilidades mayores o menores de muerte y/o enfermedades (22).

Ocupación se le denomina al conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo o en su oficio o puesto de trabajo independiente de la rama de actividades (23).

En muchos países “los cambios económicos, sociales y culturales han condicionado a la mujer que trabaje fuera del hogar situación que influye sobre el desarrollo de sus hijos, la integración del hogar, la relación con su pareja e incluso la misma salud de la mujer” (24).

Las actividades del hogar “estos se consideran por las madres como factores limitantes; para el cual los profesionales de enfermería junto con las madres pueden coordinar para generar otras alternativas para evitar incumplimiento, con

el objetivo reorganizar sus actividades en sus hogares, con la finalidad de asistir al control de crecimiento y desarrollo de sus menores hijos (25).

Los horarios de trabajo. “estos están determinados por el horario de ingreso y salida. Está estrechamente limitado por la jornada de trabajo (26).

La atención de los hijos menores “las responsabilidades en el cuidado de los hijos menores es deber principal de los padres por responder consecuencias que genere su comportamiento en la evolución de su crecimiento y desarrollo” (27).

Los profesionales de enfermería “son los encargados directamente de la búsqueda ante el incumplimiento del control y deben abordar pautas y alternativas que garanticen la atención de los niños. la que se podrá lograr por medio de consejerías que ayuden a los padres y madres a concientizar (25).

Los factores culturales. Están vinculados directamente al proceso salud enfermedad. Esta guarda relación con “las costumbres, conocimientos, creencias y modos de vida de un determinado grupo social” (28).

La importancia y beneficios del “control de crecimiento y desarrollo”. Durante la evaluación de los infantes, “constituye un acto fundamental en la atención. El control de crecimiento y desarrollo tiene carácter preventivo, para el diagnóstico temprano de diferentes factores como la desnutrición, por medio del estado nutricional en la población infantil, y en el seguimiento de las comunidades, como indicador de salud y bienestar general (29).

Los Factores institucionales. Son los elementos asociados a la gestión de los establecimientos de salud pudiendo repercutir con acciones positivas o negativas a la adherencia (30).

En el “sistema de salud peruano es necesario fortalecer para gestionar y brindar servicios de óptimas condiciones, en termino de calidad y oportunidad para todos. En estas condiciones, “el próximo reto es avanzar hacia un Sistema de Salud enfocado en los ciudadanos, el cual es fundamental responder a las características culturales de la población, garantizando un trato digno al usuario” (31).

El horario de atención. Hace referencia a la hora programada en el establecimiento de salud, para la atención del control de crecimiento y desarrollo en los consultorios de enfermería. Los gestores de las unidades de salud deben evaluar los horarios de vacunación por lo menos una vez al año y modificarlos si fueran necesarios, con la finalidad de responder a las necesidades de las comunidades (28).

El tiempo de espera para ser atendido. “Es la cantidad de tiempo transcurrido desde que el usuario ingresa al establecimiento hasta que es atendido, en algunas ocasiones puede generar incomodidad en algunos casos por los tiempos de espera prolongada, en algunos casos pasando la mayor parte del tiempo en los establecimientos de salud (32).

Trato del personal de enfermería. Es importante que el profesional de enfermería tenga una actitud de empatía este permite fortalecer las acciones orientadas a mejorar el trato a los usuarios.

Trato del personal de admisión. “la unidad de admisión permite el primer contacto con el establecimiento, juega un papel importante en la percepción del usuario en referencia la calidad de atención, por ende, el personal debe brindar un trato de cordialidad, de manera que el usuario resuelva sus dudas consultas e inquietudes.

Los recursos humanos. En este apartado está orientado a la asignación de recursos humanos para realizar el control de CRED (33).

Claridad de la información brindada por el profesional de enfermería. Permite explicar los resultados de las evaluaciones de manera veraz, clara y oportuna y analizar de manera participativa las principales causas de los problemas encontrados y plantear alternativas de manera conjunta con los padres sobre las mejoras de las prácticas para el cuidado infantil (34).

Utilidad de la información brindada por el profesional de enfermería. Hace referencia en evidenciar la eficacia del control de CRED para la mejora de la salud, con prácticas adecuadas de alimentación, nutrición y calidad de vida del niño o niña, contribuyendo la disminución de la desnutrición crónica y morbilidad y mortalidad infantil (33).

Distancia al puesto de salud. “se refiere al trayecto desde la ubicación de la población hasta el los puntos donde se prestan servicios de salud (30).

Teorías de enfermería que sustentan el estudio. Las teorías de enfermería son las siguientes que se detallan a continuación.

Teoría de Nola Pender y su “modelo de promoción de la salud” El presente modelo “idéntica en el individuo los factores cognitivos preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales de lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, con la existencia de pautas para la acción” el modelo de promoción de la salud (MPS) nos sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud” y también para integrar hallazgos de investigación (35).

El modelo de la promoción de la salud ha sido utilizado por los profesionales de enfermería en las últimas décadas, con frecuencia en diferentes situaciones que van desde la practica segura del uso de guantes en las enfermedades hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables.

Este modelo presenta los siguientes metaparadigmas.

Respecto de la salud. “establece que es el estado altamente positivo” en relación con la persona, “define que el individuo y el centro de la teoriza, para lo cual cada persona está definida de una forma única por su patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables”.

Finalmente, en base a la enfermería, “menciona que el bienestar de la especialidad de la enfermería ha tenido su auge durante el último decenio; la responsabilidad personal en los ciudadanos sanitarios en la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos; la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios” para que mantengan su salud personal (46).

Madeleine Leininger “teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales”. Leininger, es la primera enfermera que diviso desde la antropología, la universalidad y la diversidad del cuidado; incentiva a muchos autores, para que desde las diversas culturas se pretenda distinguir lo que las personas sientan o piensan y lo hacen en torno a su propio cuidado de su salud.”

“Cada persona, grupo, subgrupo tienen sus propias prácticas creencias, valores y tradiciones” “no es posible pretender homogenizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para las demás (36).

Esta teoría presenta los siguientes metaparadigmas.

Respecto a la persona,” se refiere a ella como ser humano, que se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas” “no lo define explícitamente, pero si exponen los conceptos de la visión del mundo, estructura social y contexto ambiental. Esta muy relacionada con el concepto de cultura” En cuanto a salud. “lo considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada. Asimismo, refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos” por otro lado, se establece que enfermería es una ciencia y un arte humanístico, con conductas, para que las funciones y procesos de atención personalizados que promuevan y que permitan mantener la salud (35).

El presente trabajo de investigación se realizará con el respaldo de dos teorías enunciadas anteriormente, ya que ambas se enfocan en los aspectos sociales, económicos y culturales de nuestra población y comunidad, manteniendo la prevención y promoción de la salud infantil.

Para resaltar la importancia de comprender el “Modelo de promoción de la salud de Nola Pender, hoy en día es utilizado con mayor frecuencia por los profesionales de enfermería, permite conocer la importancia de la atención del primer nivel que viene abarcando la promoción y prevención de la salud de los seres humanos” cabe destacar el control de CRED se apoya en la promoción y prevención de la salud infantil, que la responsabilidad generalmente recae sobre la madre del infante.

Del mismo modo, es relevante resaltar la “teoría de Leininger” está basada en la disciplina de la antropología y en la enfermería definiendo como enfermería transcultural como área principal. Concentrándose en los estudios y análisis comparativos de las diferentes culturas y sub culturas del mundo respecto en valores de los ciudadanos, realizando una atención sanitaria específica (37).

Según la investigación Del Cid y colaboradores (39), en Panamá, en el 2019, se plantearon como objetivo estudiar la asociación de factores socioculturales relacionados a las inasistencias al control de CRED en el alto Quiel Boquete. Permitiendo identificar factores sociales y factores culturales a través de su impresión de CRED. Utilizaron un diseño no experimental de corte transversal, con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional. Muestra estaba conformada por madres y tutores de niños menores de cinco años. Utilizaron como técnica la encuesta. Se aplicó como instrumento un cuestionario estructurado de preguntas cerradas. resultados se ha evidenciado relación directa entre factores sociales y factores culturales en las madres con incumplimiento a los controles de CRED. Por otro lado, se concluyen los factores que destacan. la raza, la edad, grado de instrucción, cambios de residencia. Según los resultados se logra detallar que un factor es el estado civil de los padres el 16% son solteros mientras que un 84% su estado civil es unido, el otro factor es la edad de los padres el 96% se encuentran entre los 12 y 17 años y solo el 4% se encuentran entre los 18 y 29 años, otro factor el número de hijos por familia el 16% tiene un hijo el 20% dos hijos, el 16% tiene tres hijos, el 40% cuatro hijos y el 16 % 5 hijos a más. El nivel de estudios de los padres un 68% no tienen ningún estudio, el 20% tienen estudios primarios, y el 12% tienen estudios secundarios, otro factor de conocimiento de controles en salud de niños menores de 5 años el 8% de la población encuestada tiene conocimientos en CRED. mientras que el 92% no tiene conocimiento, el otro factor es la raza el 8% es raza latina y el 92% es raza indígena, por lo tanto, llegaron a la conclusión en los factores sociales los que no asisten a los controles son los padres menores de edad, por otro lado, los que tienen bajo nivel de estudios, mientras que los factores culturales, se destaca la raza con un 92% de pueblos originarios.

En la investigación realizada por Córdoba A. (40) en Panamá en el 2017, en su trabajo de investigación se plantea como objetivo determinar los factores influyentes el control de CRED, en niños (as) menores de 5 años, la muestra de estudio ha contado con 720 voluntarios participantes de 1 año estos fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, en sus resultados muestran relación entre horario de atención e inconvenientes generados para sacar una

cita, seguido del tiempo de espera para la atención, edades del niño de 1 a 4 años, madres de familia que tienen menos de 19 años, nivel de instrucción bajo e insuficiente información de la importancia del CRED. Para ello se llega a las siguientes conclusiones solo el 2% fueron madres que si asisten a los controles de sus menores hijos, mientras que el 4.3% de los encuestados eran madres menores de 19 años y el 95.6 % eran mayores de 19 años, encontrando el mayor porcentaje 54% representa al grupo de rango de edad entre 22 a 31 años, describiendo su grado de educación encontrando los siguientes indicadores, el 2.1% no tiene ningún grado de educación, mientras que el 14.5% de los encuestados contaban solo con primaria completa, el otro 16.3% de los participantes tiene secundaria incompleta y solo el 25.5% tenía grado universitario, por otra parte su condición laboral de los participantes el 20% contaba con empleo mientras que el 80% de esta población participante menciona estar desempleados por sus grados de instrucción y pocas oportunidades de acceder a un puesto de empleo.

Por su lado Silva j. y colaboradores (41) en Brasil, en el año 2017 en su investigación titulada se plantearon como objetivo identificar los factores que influyen a la inasistencia, metodología la presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de corte transversal con una población de estudio de 117 madres de niños menores de cinco años de edad para la recolección de datos se utilizó un instrumento con perfil demográfico y factores que conllevan a la inasistencia al programa de cred, dividido en dominios, accesibilidad al centro de salud, y al programa de CRED, trato y atención del personal e información, para el análisis de los resultados se aplicó estadística descriptiva, respecto al acceso al centro de salud más de la mitad no tiene dificultad, se concluye que el tiempo de viaje fue de 11: 56 minutos, la inasistencia se debe a la falta de tiempo y una hora de espera para ser atendido.

En la investigación de Cifuentes L. y colaboradores (42) en Colombia en el año (2018), en su tesis titulada se plantearon como objetivo determinar las causas de la inasistencia de niños menores de edad al control de CRED, tiene enfoque cuantitativo de tipo descriptivo o llamada también diagnóstica, de corte transversal permitiendo describir las causas o situaciones que conllevan a las

inasistencias, se determinó que el tamaño de la muestra es de 281 padres, en los resultados se llegó a obtener las siguientes cifras, el 35 % de los encuestados explico que olvido la cita y cuando recordó ya era muy tarde, el 21% de los padres les faltaba interés porque desconocían la importancia y el interés, se ha podido concluir que el 14% indico que no podía asistir por época de invierno y debido al mal estado de las vías, y el otro 10% de los padres no pudieron asistir por motivos de viaje.

Núñez D. y Colaboradores (43) en el departamento de Arequipa en el año 2018, en su tesis de grado titulada “determinantes relacionadas a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del establecimiento de salud ciudad blanca, se plantearon como objetivo, identificar los posibles determinantes maternos e institucionales de la deserción de CRED, en las madres de niños y niñas menores de 5 años de edad, se realizó aplicando la metodología no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal con diseño correlacional, el tamaño de muestra es de 132 madres, alcanzando los siguientes resultados el 67.5 % teniendo abandono relativo, mientras que el 32.5% con abandono absoluto. Por ende, se llega a la siguiente conclusión identificando a los factores tales como, el nivel de recursos económicos, el olvido y poco interés en los controles que deben cumplir los niños menores de edad, motivos de laborales, insuficiente información relacionado al control de CRED. y el tiempo de espera para la atención.

Campos X. (44) en la ciudad de Lima- Perú, 2018. En su tesis titulada se propuso como objetivo, determinar los factores de incumplimiento de control de CRED, empleando la metodología no experimental, transversal y descriptivo, la población está conformada por 42 madres de niños menores de 1 año, la muestra será el mismo número de la población utilizando un instrumento de recolección de datos fue por encuestas empleando cuestionarios, dando como resultado que el 81% de las madres indican que los factores culturales son los de mayor predominio en el marco del incumplimiento del control de CRED, seguido de del factor institucional con resultado del 60% y el 57 % señalan que los factores socioeconómicos son el principal motivo de las inasistencias de los controles de sus niños, por lo tanto se llegó a concluir que el factor que más

predomina es cultural para el incumplimiento de del control de crecimiento y desarrollo para niños menores de un año.

Por su lado Gonzales E. (45) en el Callao – Perú en el año 2018 en su trabajo de investigación se estableció como objetivo, determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del control de CRED, aplicando el método de análisis descriptivo, la muestra está compuesta por 148 madres de niños menores de 3 años aplicando un instrumento de recolección de datos por medio de encuestas, encontrando resultados como los factores socioeconómicos mostrando un valor de 57% fueron los quehaceres del hogar dado que las madres están relacionadas directamente con estas funciones, el 46% por dedicarse al cuidado hijos menores de edad que son influyentes principales, en las inasistencias a sus controles y en relación a los factores culturales un 53% refiere alto nivel de desconocimiento de la secuencia de controles, dentro de los factores institucionales, logro conseguir que el 80% refiere el tiempo de espera para la consulta es muy largo, por ende este porcentaje considera que es una perdida de tiempo y el 56% se alcanza por falta de orientación en los servicios de salud siendo factores que no motivan en el cumplimiento del control de CRED, se puede concluir que los factores con alto porcentaje consideran no tener conocimiento de la frecuencia de los controles de sus menores hijos y que por ello el incumplimiento en sus controles por falta de orientación en la citas anteriores.

Paucar Z, y colaboradores (46) en la Ciudad del Cusco – PERÚ en el año 2017, en su presente investigación se estableció como objetivo principal, determinar los factores relacionados con el incumplimiento de CRED, fue un estudio descriptivo, correlacional donde se tuvo como muestras a 135 madres de familia, utilizando un instrumento de recolección de datos, mediante encuestas evidenciado que el principal motivos de incumplimiento a sus controles de crecimiento y desarrollo, están considerando al clima con un puntaje de 70.4%, la otra parte de la población de estudio hace referencia por asumir la responsabilidad de ser amas del hogar con un valor representativo del 54.8% , así mismo que tienen hijos menores en el hogar entre 1 y 2 años y no tener con quien dejarlos por el mismo hecho del tiempo de espera y la distancia de los

centros de salud, por otro lado con un 55.6%, por lo tanto se pudo concluir que el 86.7% de las madres no conocían de los controles que tienen que llevar sus niños y mucho menos la importancia que estos tenían, por otro lado el tiempo que esperaban para cada atención no fue el adecuado dado que tienen más hijos menores y en sus hogares refieren no tener con quien dejarlos.

La importancia de la presente investigación, se da con la finalidad de buscar e identificar los factores internos y externos deficientes en los procesos de inscripción, asistencia, atención de los niños y niñas en el control general del programa de control de crecimiento y desarrollo, para establecer nuevas metodologías o estrategias con el fin de concientizar a los padres de familia a cumplir con los controles de sus menores hijos.

El trabajo presenta una justificación teórica teniendo como principal consideración la valoración CRED del niño, niña como un rol prioritario del profesional de enfermería en atención primaria el cual está destinado a incentivar el estado de salud física, mental y emocional de los infantes, así como la prevención de enfermedades que alteran el crecimiento y el diagnóstico temprana de riesgos y retrasos en su evolución.

En segundo lugar, el presente trabajo tiene como justificación incentivar a los padres de familia del programa de crecimiento y desarrollo les permita ser atendidos sus carencias en sus problemas de salud que impiden el normal crecimiento y desarrollo de sus menores niños, En los cuidados y controles médicos para que estos sean personas sanas, y puedan contar con un potencial educativo y puedan generar aportes a la sociedad educativa.

La justificación de nivel práctico tiene relación al objetivo de investigación se busca determinar las causas que nos permitan identificar los principales factores que se relacionan con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en los niños y niñas menores de un año del centro de salud el Álamo en el distrito de comas, por medio de los resultados se podrá optar acciones que nos ayuden a reducir las inasistencias de los padres a los llamados del programa de CRED. La presente investigación generar beneficios en la población infantil de la

jurisdicción del centro de salud porque va generar indicadores de logro en el desarrollo de los planes y programas de salud en la comunidad, en especial con el trabajo desarrollado con la comunidad infantil del centro de salud el Álamo distrito de comas, en cuanto a su desarrollo psicológico, social físico y cognitivo este está de la mano con la evaluación de los profesionales de salud en la atención de la población infantil.

La justificación metodológica se enfoca según los pasos del método científico, utilizara instrumento de recolección de datos validado y confiable en el contexto de estudio siguiendo los pasos del método científico para dar respuesta acertada al problema de estudio, el presente estudio se encuentra inmerso en la línea de investigación de salud colectiva y atención primaria de salud.

El objetivo principal es determinar los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños (as) menores de cinco años del centro de salud el Álamo del distrito de Comas 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

La investigación tendrá enfoque cuantitativo, esta técnica de estudios se caracteriza por la búsqueda y recolección de datos mediante encuestas para determinar los factores de incumplimiento.

Con diseño no experimental, transversal y descriptivo su principal finalidad es la de describir la frecuencia y las características más relevantes e importantes de un problema de salud.

Los elementos de investigación son: persona (edad, sexo, trabajo etc.) lugar y tiempo. Por otro lado, tenga la función de facilitar datos que facilite como base para otros estudios experimentales y analíticos.

2.2. POBLACION, MUESTRA

La población para la presente investigación estará conformada por 40 madres de niños(as) menores de 5 años que no asistieron a los controles de crecimiento y desarrollo al centro de salud el Álamo Comas, en los meses de marzo hasta octubre del presente año 2022. La determinación de los niños(as) que no asisten al establecimiento de salud para su control, se realizara según el registro del servicio de CRED.

Criterios de inclusión:

Madres con niños (as) menores de cinco años de edad con asistencia variable con tres inasistencias al CRED del centro de salud el Álamo del distrito de comas.

Madres que deseen participar de manera voluntaria en la investigación, previa aceptación de un consentimiento informado.

Madres que pertenecen al centro de salud el Álamo con empleo temporal

Criterios de exclusión:

Madres de niños que no les corresponde atenderse en el Centro de salud el álamo del distrito de comas.

Madres de niños (as) menores de 5 años con todos sus controles de crecimiento y desarrollo.

Madres de niños menores de cinco años con empleo en turnos rotativos.

2.3. VARIABLE DE INVESTIGACION

La variable a considerar en el estudio de investigación es:

Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños(as)

Definición conceptual: “son aquellas situaciones o características que actúen como condicionantes en el incumplimiento a sus citas de control” (49).

Definición operacional: “son características funcionales que influyen en la toma de decisiones de la madre para el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños (as), de acuerdo a sus expresiones cognitivas de comportamientos y creencias de la madre sobre el programa de CRED”.

2.4. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se empleará la técnica de encuestas, mediante un cuestionario para la obtención de datos acerca de hechos reales y objetivos, conclusiones, etc. Básicamente de una interacción directa.

El Instrumento de recolección de información, se utilizará un cuestionario articulado, este es una alternativa a la técnica de encuesta, que permite formular una serie sistemática de preguntas abiertas y cerradas que están alineadas con la variable de la investigación.

El instrumento fue estructurado por las autoras Amanda Enríquez y Yudit Pedraza y validado por jueces expertos en el área (Reque – Lambayeque, 2016), El cuestionario consta de dieciocho preguntas cerradas, de las cuales están divididas de la siguiente manera, nueve relacionadas a los factores socioeconómicos, seis para factores culturales y tres para factores institucionales (50).

La fiabilidad del instrumento, los autores tienen como resultado para este instrumento de 0.643 de Alfa de Cronbach; indicando que es moderadamente confiable (50).

La aplicación del cuestionario será a las madres que incumplen el control de

crecimiento y desarrollo de los niños(as) menores de 5 años según el padrón de CRED, cada madre encuestada tendrá conocimiento de consentimiento informado para colaborar con la investigación.

2.5. PLAN DE RECOLECCION DE DATOS.

2.5.1. Autorizaciones previas para la recolección de datos.

Se cumplirán los trámites correspondientes ante las áreas encargadas de la Universidad María Auxiliadora solicitando el documento correspondiente que acredite como estudiante de la universidad, interesado en realizar un trabajo de investigación que contribuirá al beneficio de otros investigadores, después se presentara el documento a la dirección del Centro de Salud El Álamo, así como a la jefa del área de Enfermería a quien solicitare permiso para recabar información del padrón nominal del servicio de CRED, del cual será evaluado para verificar los criterios de inclusión y exclusión planeados en la investigación.

2.5.2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.

Se iniciará con el proceso analizando las razones y los objetivos del estudio en una reunión sostenida con la jefatura del servicio de Enfermería a quien se le explicará los objetivos que se pretende alcanza, así como la cantidad estimada de madres que incumplen los controles de crecimiento y desarrollo de niños (as) menores de 5 años, en el periodo de marzo a octubre del 2022. Al finalizar se verificará las encuestas para proceder con el análisis de cada una.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Análisis descriptivo.

ANÁLISIS INFERENCIAL

Para procesar los resultados obtenidos se empleará el programa de Excel, los cuales serán interpretados y se presentarán en tablas de frecuencia con relación a los objetivos propuestos en la investigación.

2.7. ASPECTOS ETICOS.

El presente estudio será aprobado por la universidad María Auxiliadora la especialidad de Enfermería y contará con la autorización del jefe del centro de salud El Álamo del distrito de Comas. Los principales principios que se contemplan en la presente investigación son:

Autonomía: Los padres y madres de familia decidirán, en condición de voluntarios participar del presente estudio previo consentimiento informado.

Beneficencia: sus datos que se solicitara para el mencionado estudio, beneficiarán al centro de salud, porque una vez identificados los factores que impiden o restringen la asistencia al consultorio de CRED, se llegaría a gestionar acciones para incentivar las coberturas de atención.

Justicia: Todas las madres de niños (as) menores de cinco años serán concientizadas y sin discriminación únicamente se aplicará criterios para la inclusión y exclusión. **No maleficencia:** La mencionada investigación no pondrá en riesgo la salud ni la vida de la madre menos del niño(a).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																															
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■	■																													
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios			■	■	■	■	■	■	■	■	■																					
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes									■	■	■	■	■	■																		
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación												■	■	■	■	■	■	■														
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.															■	■	■	■	■	■												
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																■	■	■	■	■	■											
Determinación de la Población, muestra y muestreo																					■	■	■	■	■							
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos																						■	■	■	■	■						
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																							■	■	■	■	■					
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																								■	■	■	■	■				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																									■	■	■	■	■			
Elaboración de los anexos																										■	■	■	■			
Evaluación anti plagio – Turnitin																											■	■	■	■		
Aprobación del proyecto																												■	■	■		
Sustentación del proyecto																																

3.2. RECURSOS FINANCIEROS

MATERIALES	2022					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	s/.
Equipos						
1 computadora	2,100					2,100
Disco duro externo 1 Tb		280				280
Materiales de escritorio						
Lapiceros		15				15
Papel bond A4			12			12
Material Bibliográfico		10		15		25
Libros		70	50	15		135
Fotocopias e impresiones		60	30	20	30	140
Espiralado		15	12		25	52
Otros						
Movilidad		60	40	90	210	400
Viáticos		60	70	40	85	255
Comunicación		35	35	25	10	105
Recursos Humanos						
Asesor estadístico				300		300
Imprevistos*			180		190	370
TOTAL	2100	605	429	505	550	4,189

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Evaluación de la Mortalidad infantil de niños y niñas [revista en internet] 2017 [acceso el 16 JUNIO 2022] Disponible en: <https://www.unicef.es/blog/mortalidadinfantil-que-hay-detras-de-los-datos>
2. Organización mundial de la salud (OMS). Salud del niño en la primera infancia. Referencia [Internet]. Ginebra: la organización mundial de la salud;2019 citado el 16 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
3. Organización mundial de la salud (OMS). Salud del niño. Referencia [Internet]. Ginebra: la organización mundial de la salud; 2020 [Actualizado en el 2020; citado el 16 de junio del 2022]. Disponible en: http://https://www.who.int/topics/child_health/es/
4. Organización panamericana de la salud. AIEPI en las Américas, enfermedades prevalentes de la infancia published 2018 disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/790>.
5. Otalvaro R y colaboradores, inequidades en salud de la primera infancia en el municipio de andes, Antioquia, Colombia. Un análisis desde la epidemiología critica, revista gerencia y políticas de salud, vol. 15 N° 31 2017, disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/18236>
6. Fondo internacional de emergencia de las naciones unidas para la infancia. Estado de la niñez en el Perú. UNICEF 2018, disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/estado_de_la_niñez_peru.pdf

7. Silva J, y colaboradores, inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo, revista Health car & global health Vol. 1 N.º 1 año 2017 disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/3>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de resultados de los programas presupuestales primer semestre 2018: INEI; [citado 14 de junio del 2022] Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/indicadores_de_resultados_de_los_programas_presupuestales_ENDES_primer_semestre_2018.pdf.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre del 2019: INEI; [Citado el 14 de junio del 2022] disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/indicadores_de_resultados_de_los_programas_presupuestales_ENDES_primer_semestre2019.pdf
10. REUNIS, Repositorio único nacional de información de salud. 2019[internet]. [Citado el 14 de junio del 2022], disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/es_cred.asp
11. Reunís. Repositorio único de información de salud. 2019 [Internet] MINSA [Citado el 14 de junio del 2022] Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/es_cred.asp
12. Organización de los estados iberoamericanos. Guía para la atención integral del niño de 0 a 5 años. Disponible en <https://pe.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E210PE0G0&p=Organizacion+de+los+Estados+Iberoamericanos.+Gu%C3%ADa+para+la+atenci%C3%B3n+integral+del+ni%C3%B1o+de+0+a+5+a%C3%B1os>.
13. Patrones de crecimiento infantil de la OMS. Departamento de nutrición para la salud y el desarrollo. www.oms.int/childgrowth

14. Lohman T y colaboradores anthropometric standardization reference manual illinois: Human kinetic books Champaign 1998.P. 3-8,39-70.
15. Herrero M y colaboradores valoración de la nutrición en atención primaria, Rev. pediátrica atención primaria 2011.
16. Ministerio de salud. norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima-Perú: MINSA; 2017.
17. Calvo E. Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría 1ra Ed. Buenos Aires: ministerio de salud de la nación, 2009.
18. Ministerio de salud. norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima-Perú: MINSA; 2017.
19. Quevedo D. factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño niña menor de dos años del centro materno infantil tablada de Lurín lima 2019. [tesis para optar el título de especialidad en enfermería de salud pública]. Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Disponible en <https://docplayer.es/5553630-universidad-nacional-mayor-de-sa-marcos.html>
20. Ministerio de salud del Perú. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima Perú MINSA 2017.
21. Real Academia Española. Definición de factor. Ed.23°.RAE.2019 disponible en <https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=factor>.
22. Benavides et al. Factores relacionados a la deserción de control de crecimiento y desarrollo niños menores de cuatro años en el C.S. Ampliación Paucarpata (2016) [tesis de licenciatura] Arequipa Perú: Universidad

Nacional San Agustín, disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/235/enbearbi.pdf?sequence=18&isAllowed=y>

23. Ministerio del trabajo y promoción del empleo. Glosario básico de términos. MTPE [citado el 27 de junio del 2022]
24. Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta demográfica y de salud familiar 2019. Lima- Perú: INEI 2019. Disponible en <https://www.inei.gob.pe/media/menurecursivo/publicaciones-digitales/est/endes2019>
25. Gonzales E. factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años del centro de salud Bellavista Callao 2018 [Tesis para optar título de segunda especialidad en enfermería de salud pública con mención en crecimiento y desarrollo] Lima Perú universidad san Martín de porres 2018. Disponible en <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4768/Gonzales-%20emelyn.pdf?sequence=1>
26. Torres et al. La jornada de trabajo: horario de trabajo, trabajo en sobretiempo, tiempo de refrigerio y trabajo nocturno. Revista de investigación y negocios. Actualidad empresarial. Perú – Lima 2021. Disponible en: <https://1library.co/article/trabajo-sobretiempo-jornada-horario-trabajo-horario-trabajo-horario.qooo.965q>
27. Torres et al. Responsabilidades en la crianza de los hijos. Enseñanza e investigación en Psicología. Consejo nacional para la enseñanza en investigación en Psicología A.C. México. Enero-junio 2018: disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/2913107.pdf>
28. Espinoza F. et al. Factores de incumplimiento al esquema nacional de vacunación en madres con niños menores de dos años en el centro de salud

- de san Cristóbal- Huancavelica 2017 [tesis de licenciatura]. Huancavelica Perú:
29. Del pino M. Guías para la evaluación del crecimiento. Sociedad argentina de pediatría. 3^{ra} Ed. argentina 2013.
 30. Alama M. Factores asociados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en el hospital Marino Molina Lima 2017. [tesis para optar el grado de maestra de los servicios de la salud]. Lima-Perú universidad Cesar Vallejo 2017. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/22221/alama_fmfdc.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 31. Ministerio de salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector salud. MINSA. [en internet] 2018. acceso el 16 de junio del 2022.
 32. Quevedo D. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menos de 5 años centro materno infantil de Lurín- Lima 2019 [tesis de especialidad en enfermería en salud publica] Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2017. Disponible en: <https://dosplayer.es/556930-universidad-nacional-mayor-de-san-marcos.html>
 33. Bardález C. et al. Manual de procedimientos de admisión integral en establecimientos de primer nivel de atención. MINSA. LIMA 2001[en internet] Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/886_MINSA1439.pdf.
 34. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años Lima- Perú: MINSA 2017.
 35. Cisneros F. introducción a los modelos y teoría de enfermería. Colombia: universidad de Cauca 2002. Disponible en: http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/introducciona_lasteoriasymodelosdeenfermeria.pdf

36. Muñoz L et al. Mirando el cuidado desde la óptica de Leininger. Colombia Medica 2007; disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2a11.pdf>
37. Chávez D. Factores sociales y culturales de las madres del menor de tres años con inasistencia al control de CRED del centro de salud la flor carabayllo diciembre 2017. Lima-Perú universidad privada san juan bautista 2017.
38. Norma técnica para el seguimiento del desarrollo infantil en la práctica pediátrica. Sociedad Argentina de pediatría. 2017 [internet] [citado el 29 de junio del 2022] disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consencos_guias-para-el-seguimiento-del-desarrollo-infantil-en-la-practica-pediatrica-68.pdf
39. Del Cid S, y Colaboradores, factores socioculturales asociados con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en el alto Quiel, 2019 [tesis para optar el grado de título de licenciada en ciencias de la enfermería] Panamá especializada de las Américas. Citada el 27 de junio del 2022 disponible en: <http://repositori2.edulas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/291Yoiridelcid%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Córdoba A, factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en el centro de salud de la provincia de Colon 2017. [tesis para optar el grado de maestro en salud publica] Panamá Universidad de Panamá 2017 [citada el 28 de junio del 2022] disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/1656/1/adriana%20cordoba.pdf>
41. Silva J, y Colaboradores, inasistencia de madres de niños menores de un año al programa del control de crecimiento y desarrollo Rev. Saludh Care y Global Salud [internet]2017 Brasil [citado el 16 de junio del 2022] disponible en: <http://revista.uclm.es/index.php/hgh/article/view/3>
42. Cifuentes L, y colaboradores; Evaluación de las causas de las inasistencias

al programa de crecimiento y desarrollo en el centro de salud con camas de pasacaballos 2018, [tesis de pregrado]. Cartagena de indias (Colombia) universidad de Cartagena de indias. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/5068/trabajo%20de%20investigacion%20final.pdf?sequence=1>

43. Núñez D, y Colaboradores, determinantes relacionadas e la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madre de niños menores de 5 años, del centro de salud ciudad blanca de Arequipa 2018. [tesis para optar el grado de título profesional de enfermera] [citada el 16 de junio del 2022]; disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8086/ennucedc.pdf?sequence=1&isallowed=y>

44. Campos X. factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del centro de salud santa rosa de Pachacútec-Ventanilla. [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Lima 27 Universidad Cesar Vallejo 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28161/%20campos%20NXM.pdf?sequence=1&isallowed=y>

45. Gonzales E. factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años. Centro de salud Alta mar Bella vista -Callao Enero-marzo [tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería publica con mención en crecimiento y desarrollo]. Lima: Universidad San Martín de Porres 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4768/Gonzalez%20s_%20Emelyn.pdf?sequence=1

46. Paucar Z. y Colaboradores, factores relacionados con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños (as) menores de tres años del centro de salud san jerónimo [para optar el grado de licenciada en enfermería]. Cusco: Universidad Nacional De San Antonio Abad del Cusco;

2017. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/unsaac/2423>
47. Sampieri R y colaboradores. Metodología de la investigación. 5ta ed. México, McGraw-Hill; 2010.
48. Núñez D, Paredes R. determinantes relacionadas a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años. Centro de salud Ciudad Blanca. Arequipa 2018. [tesis de grado]. disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNAS/808216>
49. Chahuas E. factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menores de 1 año en un establecimiento de salud público de Lima. [Tesis para optar grado de Maestro en Enfermería] Universidad peruana Cayetano Heredia; Lima 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8169/Factors_ChahuasRodriguez_Eulalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
50. Enríquez A, Pedraza Y. factores socioculturales asociados a la inasistencia al control y crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 a 5 años del distrito de Reque – 2016. Universidad Señor de Sipán; 2017 [tesis de grado para optar título profesional de Licenciada en Enfermería]: Perú, disponible en: <http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

ANEXOS:

ANEXO A: Matriz De Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños(as)	Cuantitativa Nominal	son aquellas situaciones o características que actúen como condicionantes en el incumplimiento a sus citas de control	son características funcionales que influyen en la toma de decisiones de la madre para el incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños (as), de acuerdo a sus expresiones cognitivas de comportamientos y creencias de la madre sobre el programa de CRED	Socioeconómico	Edad de la madre	1 ítems	Acuerdo. Desacuerdo	Si = 1 punto No = 0 puntos
					Número de hijos	2 ítems		
					Ocupación	3 ítems		
					Horas que labora en su trabajo	4 ítems		
					Nivel de instrucción	5 ítems		
					Estado civil	6 ítems		
					Zona de residencia	7 ítems		
					Tipo de seguro	8 ítems		
					Ingreso familiar económico	9 ítems		
				Cultural	Región de procedencia	10 ítems	Acuerdo. Desacuerdo	Si = 1 punto No = 0 puntos
					Integrantes de familia	11 ítems		
					Influencia en toma de decisiones	12 ítems		
					Motivo de la inasistencia	13 ítems		
					Conocimiento sobre controles CRED	14 ítems		
					Considera Ud. necesario el CRED	15 ítems		
				Institucionales	Tiempo de llegada a la institución	16 ítems	Acuerdo. Desacuerdo	Si = 1 punto No = 0 puntos
					Servicios que brinda el consultorio CRED	17 ítems		
					Tipos de información que recibe sobre CRED	17 ítems		

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS GENERALES

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS(AS) MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO DE SALUD EL ALAMO DEL DISTRITO DE COMAS 2022”

1. **Edad de la madre:**
 - a. Menor de 18 años.
 - b. 19 – 24 años.
 - c. 25 – 29 años
 - d. 30 – 35 años
 - e. 35 años a más.
2. **Número de hijos:**
 - a. 1 hijo.
 - b. 2 hijos.
 - c. 3 hijos.
 - d. 4 hijos
 - e. Más de 4 hijos.
3. **Ocupación:**
 - a. Ama de casa.
 - b. Trabajadora estable.
 - c. Trabajadora temporal.
 - d. Estudiante.
4. **Horas que labora en su trabajo:**
 - a. Menos de 4 horas.
 - b. 4 – 6 horas.
 - c. 7 – 8 horas.
 - d. 8 horas a más.
5. **Nivel de instrucción:**
 - a. Analfabeta.
 - b. Primaria.
 - c. Secundaria.
 - d. Técnico
 - e. Superior.
6. **Estado civil de la madre**
 - a. Soltera.
 - b. Casada.
 - c. Viuda.
 - d. Divorciada.
 - e. Conviviente.
7. **Zona de residencia:**
 - a. Urbanización.
 - b. Pueblo Joven.
 - c. Centro poblado.
 - d. Calle.
 - e. Avenida.
8. **Región de procedencia:**
 - a. Costa.
 - b. Sierra.
 - c. Selva.
 - d. Extranjero.
9. **¿Quiénes conforman su familia?**
 - a. Mamá e hijo(s).
 - b. Mamá, papá, hijo(s).
 - c. Mamá, papá, hijos, abuelos, tíos.
 - d. Mama, papa, hijos y suegra o suegro.
10. **¿Qué seguro tiene el niño (a)?:**
 - a. ESSALUD
 - b. SIS.
 - c. EPS (Rímac, pacífico, etc.).
 - d. PNP
 - e. no tienen ningún seguro
11. **¿Cuánto es el ingreso económico familiar?**
 - a. Menos de 400 soles.
 - b. 400 – 850 soles.
 - c. 850 – 900 soles.

- d. 950 – 1000 soles.
- e. Más de 1000 soles

12. Tiempo de llegada al centro de salud:

- a. 5 minutos.
- b. 10 minutos.
- c. 20 minutos.
- d. 30 minutos.
- e. Más de una hora.

13. ¿Quién influye en la decisión de que Usted asista al control de crecimiento y desarrollo de su niño?:

- a. Mamá/ suegra.
- b. Cuñado/tíos.
- c. Esposo.
- d. Abuelos.
- e. No influye nadie

14. ¿Qué se brinda en el servicio de crecimiento y desarrollo?

- a. Atención integral del niño (estimulación temprana, peso, talla, entrega de micronutrientes, etc.).
- b. Solo pesar y tallar.
- c. Prevenir enfermedades o riegos.
- d. Desconozco

15. ¿Cuál fue el motivo de no acudir al control de crecimiento y desarrollo?

- a. Me olvidé.
- b. Mi trabajo me complica.
- c. Igual puedo ir otro día.

- d. Atendiendo la casa, a mi esposo o mis otros hijos.
- e. Porque mi hijo está bien, está sano.

16. ¿A qué edad debe llevar a su niño a sus controles?

- a. Una vez al año.
- b. Desde el momento que nace hasta el año.
- c. Desde el momento que nace hasta los 3 años.
- d. Desde el momento que nace hasta los 5 años.
- e. Desconozco

17. ¿Qué tipo de información o material educativo ha recibido sobre control de crecimiento y desarrollo?

- a. Medios escritos (Folletos, trípticos).
- b. Propaganda en radio o televisión.
- c. Mediante la información de mis familiares.
- d. Ninguna

18. ¿Considera usted necesario llevar al control de crecimiento y desarrollo a su niño?

- a. Muy necesario.
- b. Necesario
- c. Poco necesario.
- d. No es necesario.

ANEXO C. CONCENTIMIENTO INFORMADO.

Institución: Universidad María Auxiliadora

Investigadora: Mendoza Gil Maribel

Título: Factores Asociados en el Incumplimiento del Control De Crecimiento Y Desarrollo De Niños (As) Menores De Cinco Años Del Centro De Salud El Álamo Del Distrito De Comas 2022.

Procedimiento: Marque con un check en una de las alternativas que Ud. crea que es la correcta consta de 18 preguntas, tomara un tiempo aproximado de 20 minutos para su desarrollo.

Beneficios: Conocer los factores socioeconómicos, sociales y culturales con la finalidad de contribuir a prevenir riesgos en el crecimiento y desarrollo de manera oportuna, de manera que las madres toman mayor conocimiento y le dan la debida importancia para llevar a sus controles de crecimiento y desarrollo de sus niños (as) menores de cinco años.

Costo e incentivos: El desarrollo del presente cuestionario no tiene costo.

Confidencialidad:

Por medio del presente se puede garantizar que la información que Ud. facilite será estrictamente confidencial, ninguna persona, aceptó la investigadora: Maribel Mendoza Gil, la única persona responsable de manejar la información facilitada, la cual es estrictamente anónima, cada encuesta será codificada, no se exige colocar nombres ni apellidos, sus datos personales no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso de la información obtenida.

Se desea conservar su información por 5 años, estas muestras serán usadas para la evaluación de algunas pruebas diagnóstico, se dará uso para diagnosticar otros problemas relacionados a la salud de los menores de edad. Estas muestras serán identificadas únicamente mediante códigos.

Si Ud. no desea que las muestras sean almacenadas, menos utilizadas posterior al estudio, aun puede seguir siendo participante del estudio.

Autorizo tener las muestras de mi mejor hijo(a) almacenadas:

SI NO

La información de los resultados obtenidos será guardada y usada posteriormente para próximos estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de la problemática y permitiendo la evaluación de medidas de control, se contará con el permiso del comité de ética de investigación de la facultad de Enfermería.

Derechos de la persona:

Si Ud. Decide participar en el presente estudio, podrá hacer su retiro del presente en cualquier momento, o no participar en algunas etapas del estudio sin ningún perjuicio.

En caso de cualquier duda en la presente investigación puede realizar las consultas necesarias a la investigadora Maribel Mendoza Gil, en cualquier momento y o etapa del estudio al número telefónico 936207068, si Ud. tiene consultas referentes a aspecto éticos del estudio, o piensa que ha sido tratado injustamente puede contactarse con el comité de ética en investigación en la facultad de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora.

CONSENTIMIENTO.

Acepto voluntariamente a participar en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir a no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier instante. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres y apellidos

DNI:.....

Fecha: