

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

**FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL INCUMPLIMIENTO  
DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL  
NIÑO MENOR DE DOS AÑOS EN EL PRIMER NIVEL DE  
ATENCIÓN, JAÉN 2021**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**LISETH YOSSELI COICO MESTANZA**

**ASESORA:**

**M. C.s. INSOLINA RAQUEL DÍAZ RIVADENEIRA**

**JAÉN - PERÚ**

**2021**



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



**FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL  
INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO  
Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS EN  
EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**LISETH YOSSELI COICO MESTANZA**

**ASESORA:**

**M. Cs. INSOLINA RAQUEL DÍAZ RIVADENEIRA**

**JAÉN – PERÚ**

**2022**

Copyright @ 2022 by

**LISETH YOSSELI COICO MESTANZA**

“Todos los derechos reservados”

Mestanza L. 2022. **Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén 2021**/ Liseth Yosseli Coico Mestanza.77 páginas.

Asesora: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira.

Disertación académica para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2021.

**FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL  
INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO  
Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS EN  
EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2021**

**AUTORA: Liseth Yosseli Coico Mestanza**

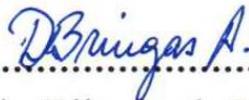
**ASESORA: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira**

Tesis evaluada y aprobada para optar el título profesional de  
Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de  
Cajamarca por los siguientes miembros:

**JURADO EVALUADOR**



.....  
Dra. Edita Díaz Villanueva  
Presidenta



.....  
M.C.s. Doris Elizabeth Bringas Abanto  
Secretaria



.....  
Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda  
Vocal

JAÉN, PERÚ

2022

Se dedica este trabajo a mis padres, Artidoro Coico Cajusol y Vidalina Mestanza Díaz, porque estuvieron a mi lado apoyándome, por ser mi mayor fortaleza y fuente de inspiración. A mis hermanos, por su apoyo y orientación.

Se agradece a Dios, por haberme dado la oportunidad de vivir y poder cumplir con mis metas personales.

Se agradece a la Universidad Nacional de Cajamarca, a todos los docentes, y madres participantes del estudio que han sido parte de esta investigación, permitiéndome culminar con éxito.

A mis padres por haberme apoyado incondicionalmente en culminar la carrera y por ser la razón más grande para cumplir con mis metas.

## TABLA DE CONTENIDO

	P.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>RESUMEN</b>	
<b>CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	1
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Justificación	4
1.3. Objetivos	5
Objetivo general	5
Objetivo específico	5
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Bases teóricas	7
2.4. Variables del estudio	13
<b>CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO</b>	16
3.1. Diseño y tipo de estudio	16
3.2. Población de estudio	16
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	16
3.4. Unidad de análisis	16
3.5. Marco muestral	16
3.6. Muestra	17
3.7. Selección de la muestra	17
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.9. Procesamiento y análisis de datos	19
3.10. Consideraciones éticas	19
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	20
4.1. Resultados	20
4.2. Discusión	26
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	32
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	34
<b>ANEXOS</b>	37

## LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres entrevistadas del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, 2021	20
Tabla 2. Carga familiar como factor de incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, 2021	22
Tabla 3. Conocimiento de la madre sobre Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de cinco años en el Primer Nivel de Atención de Jaén, 2021	23
Tabla 4. Razones institucionales por la cual incumple con el control y de crecimiento y desarrollo de su niño en el Primer Nivel de Atención de Jaén, 2021	24
Tabla 5. Tiempo espera como factor que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño en el Primer Nivel de Atención de Jaén, 2021	25

## LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Gráfico 1. Razones que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, 2021	21
Gráfico 2. Trato del profesional de enfermería como factor que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento del Niño, en el Primer Nivel de Atención, 2021	25

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Guía de entrevista	38
Anexo 2: Validez del instrumento - Juicio de expertos	41
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento	45
Anexo 4: Consentimiento informado	50
Anexo 5: Razón de incumplimiento del CRED	51
Anexo 6: Repositorio Digital	52

## GLOSARIO

Consejería. La consejería es un proceso educativo comunicacional concebido como un diálogo participativo que busca ayudar a la madre, padre o cuidadores a entender los factores que influyen en la salud y nutrición encontrados durante la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño<sup>1</sup>.

Crecimiento adecuado. Condición en el niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados para su edad ( $\pm 2$  DE alrededor de la mediana)<sup>1</sup>.

Crecimiento inadecuado. Condición en el niño que evidencia la no ganancia (aplanamiento de la curva de crecimiento), o ganancia mínima de longitud o talla, y en el caso del peso incluye pérdida o ganancia mínima o excesiva<sup>1</sup>.

Visita domiciliaria. Actividad desarrollada por el personal de la salud y/o agentes comunitarios capacitados con el objetivo de desarrollar acciones de captación, acompañamiento y seguimiento a la familia de la niña y el niño, para realizar de manera conjunta el cuidado esencial<sup>1</sup>.

Sesiones demostrativas. Actividades educativas que hacen uso de la metodología denominada “aprender haciendo” y están dirigidas a madres, padres y/o cuidadores de los niños, cuya participación es interactiva<sup>1</sup>.

## RESUMEN

### FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2021

Autora: Liseth Yosseli Coico Mestanza<sup>1</sup>

Asesora: Insolina Raquel Diaz Rivadeneira<sup>2</sup>

El estudio tiene como objetivo analizar los factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención en Jaén. Estudio no experimental de tipo descriptivo y diseño transversal. Se realizó en una muestra de 77 madres que asistieron al Centro de Salud de Morro Solar. Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento guía de entrevista, constituida por preguntas cerradas y la validez de contenido se obtuvo a juicio de expertos y la prueba piloto: p-valor significativo:  $p < 0,05$ . Instrumento de alta confiabilidad según alfa de Cronbach: 0,812. Resultados: La edad de las madres es entre 21 a 27 años (44,2%) y de 28 a 35 años (44,2%). las madres son trabajadoras independientes (37,7%) y se dedican a los quehaceres de la casa (37,7%). En relación al grado de instrucción un 24,7% tienen superior no universitaria. El incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es por olvido de la cita (31,2%). El 36,4 % de las participantes conoce la importancia del CRED. En el factor institucional el insuficiente personal de enfermería durante la atención (55,8%) y la consejería que brinda el enfermero es relevante y con lenguaje sencillo (53,2%). Conclusión: En el factor cognitivo predomina el incumplimiento y el factor institucional contiene razones de mayor relevancia que intervienen en el incumplimiento de las madres en la evaluación del CRED del niño, entre ellos el trato del profesional de enfermería con un porcentaje considerable de maltrato.

Palabras Clave: Factores. Crecimiento y Desarrollo.

---

<sup>1</sup> Aspirante a Licenciada en Enfermería. Bach. Enf. Liseth Yosseli Coico Mestanza, UNC -Filial Jaén.

<sup>2</sup> Insolina Raquel Diaz Rivadeneira. M.Cs. en Salud Colectiva. Docente Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC – Filial Jaén.

## ABSTRACT

### FACTORS INVOLVED IN THE BREACH OF THE GROWTH AND DEVELOPMENT CONTROL OF CHILDREN UNDER TWO YEARS OLD IN THE FIRST LEVEL OF CARE, JAÉN 2021

The objective of the study is to analyze the factors that intervene in the non-compliance with the Growth and Development Control of children under two years of age in the First Level of Attention in Jaen. Non-experimental study of descriptive type and cross-sectional design. It was carried out on a sample of 77 mothers who attended the Morro Solar Health Center. For data collection, the interview guide instrument was used, consisting of closed questions and content validity was obtained by expert judgment and the pilot test: significant p-value:  $p < 0.05$ . High reliability instrument according to Crombach's alpha: 0.812. Results: The age of the mothers is between 21 to 27 years (44.2%) and 28 to 35 years (44.2%). mothers are independent workers (37.7%) and are dedicated to housework (37.7%). In relation to the level of education, 24.7% have a non-university higher education. Non-compliance with Growth and Development Control (CRED) is due to forgetting the appointment (31.2%). 36.4% of the participants know the importance of the CRED. In the institutional factor, insufficient nursing staff during care (55.8%) and the advice provided by the nurse is relevant and in simple language (53.2%). Conclusion: In the cognitive factor non-compliance predominates and the institutional factor contains more relevant reasons that intervene in the non-compliance of mothers in the evaluation of the child's CRED, among them the treatment of the nursing professional with a considerable percentage of abuse.

Key Words: Factors. Growth and development.

## INTRODUCCIÓN

Es importante que todos los niños tengan un buen desarrollo en la primera infancia. El desarrollo cerebral es una parte esencial del desarrollo en la primera infancia mediante el cual el niño adquiere sus habilidades físicas, motrices, cognitivas, sociales, emocionales y lingüísticas básicas<sup>2</sup>.

Por consiguiente, una buena nutrición permite a los niños sobrevivir, crecer, desarrollarse, aprender, jugar, participar y contribuir; mientras que la desnutrición roba a los niños su futuro. Los niños que sufren retraso del crecimiento nunca pueden alcanzar su máxima altura posible y sus cerebros no desarrollen todo su potencial cognitivo<sup>3</sup>. El Ministerio de Salud (MINSA) a través de todos sus establecimientos a nivel nacional considera al “Control de Crecimiento y Desarrollo como una actividad preventiva muy importante, pues vela por el óptimo desarrollo del niño menor de cinco años”<sup>1</sup>.

El control del Crecimiento y Desarrollo (CRED) del niño, es una actividad que realiza el profesional de enfermería en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, con la finalidad de evaluar cómo está creciendo el niño, ¿cuál es su talla? ¿cuál es su peso?, cómo es el desarrollo de sus habilidades entre otros aspectos en relación a su edad, que el niño necesita para estar sano.

En este sentido, la investigación tuvo como objetivo: Analizar los factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención de Jaén.

La finalidad de investigar los factores que dieron lugar a la inasistencia de las madres al servicio del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años, son de utilidad a los responsables de esta área para que tomen las medidas pertinentes durante la etapa de intervención y seguimiento. Acciones establecidas según Norma Técnica de Salud No. 137-MINSA/2017/DGIESP.

La investigación no experimental es de tipo descriptiva y de diseño transversal. Se realizó el estudio con una muestra de 77 madres que tienen niños menores de dos años, que asisten

al control de CRED en el Centro de Salud de Morro Solar. La recolección de la información se obtuvo por medio de la entrevista a las participantes, utilizando una guía cuya confiabilidad es de 0,812 según alfa de Cronbach.

La tesis está estructurada por los siguientes capítulos: Introducción. Capítulo I. El Planteamiento de la investigación. Capítulo II. Marco teórico. Capítulo III. Marco metodológico. Capítulo IV. Resultados y discusión, finalizando en conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

Según UNICEF a escala mundial, 155 millones de niños menores de cinco años sufren retraso en el crecimiento debido a una nutrición y una atención sanitaria inadecuada; la emaciación continúa amenazando la vida de casi 52 millones de niños. De igual forma en América Latina y el Caribe 5,9 millones de niños de este grupo etario tienen retraso en el crecimiento. Están privados de experiencias positivas como es una buena nutrición, la estimulación sensorial y motriz, interacciones apropiadas y la protección que brindan los miembros de la familia; elementos que fomentan el desarrollo óptimo del cerebro parte esencial en la primera infancia.<sup>2,3</sup>.

En el Perú datos estadísticos muestran que el porcentaje de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo completo para su edad en el año 2019 es de 62,1%, en Lima 53,6% y en el departamento de Cajamarca 46,2%<sup>4</sup>. A pesar, que existe una norma técnica, los datos indican que un porcentaje considerable de niños no tienen los controles completos establecidos por el MINSA como organismo rector.

En Lima, el estudio realizado por Chahuas<sup>5</sup> señala que los factores socioeconómicos del incumplimiento del control de CRED son: el horario de trabajo de las madres (56%) y los quehaceres del hogar (60%). Entre los factores culturales el desconocimiento de la madre sobre la frecuencia de controles (76%) y la creencia de solo llevarlo al control cuando el niño está enfermo (el 56%). Según los factores institucionales las madres refirieron ser el horario de atención (68%), demasiado tiempo de espera (60%) y la madre no consideran clara la información que brinda el enfermero (68%).

El Ministerio de Salud (MINSA) a través de todos sus establecimientos a nivel nacional considera al control de CRED como una actividad preventiva muy importante, pues vela por el óptimo desarrollo del niño menor de cinco años<sup>1</sup>.

El Primer Nivel de Atención es el nivel que integra los cuidados personales, de salud pública, y los programas estratégicos, programas sociales en ciertas enfermedades y/o riesgos específicos en la salud del niño. El profesional de enfermería es quien realiza el control del crecimiento y desarrollo, es el responsable del seguimiento y de operativizar las estrategias como inmunizaciones que aseguren la atención de los niños<sup>6</sup>.

Diversos estudios también afirman el no cumplimiento del calendario del control CRED según su edad del niño, son los factores sociales, culturales y económicos, condiciones más importantes del entorno familiar que determinan el [cumplimiento] o incumplimiento del control de CRED en el niño. Así mismo, las situaciones desfavorables como la pobreza, es probable que favorezca la acumulación de los efectos y consecuencias en el crecimiento físico y el desarrollo psicosocial del niño<sup>7</sup>.

Acompañados de su madre los niños deberían acudir regularmente a los establecimientos de salud para el control del crecimiento y desarrollo y otras atenciones preventivas. Sin embargo, los enfermeros responsables del servicio de control del CRED del Centro de Salud de Morro Solar en Jaén, manifiestan que aproximadamente el 25% de las madres no asisten. Por consiguiente, determinar los factores de incumplimiento de las madres ayudará a la sensibilización de las mismas para la asistencia a las citas y proteger de posibles alteraciones de en el infante. Por lo expuesto, se formuló la siguiente interrogante:

¿Qué factores intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, Jaén 2021?

## **1.2. Justificación del estudio**

Considerando que el control del CRED en el niño menor de cinco años es continuo y periódica, cuyo incumplimiento dar lugar a lo no detección oportuna de problemas que afecten su normal desarrollo, como la desnutrición, enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades respiratorias, riesgos en el desarrollo psicomotriz, entre otros trastornos. El estudio permitió conocer los factores que dieron lugar a la inasistencia al control de CRED en los niños menores de dos años, ayudará a los enfermeros responsables de

esta área a tomar las medidas pertinentes y fortalecer las estrategias ya establecidas según norma técnica del MINSA para la atención, seguimiento, consejería y evaluación del programa de CRED.

Los resultados del estudio son de referencia para la elaboración de otras investigaciones en el área de niño. Así mismo, el instrumento es válido y confiable que puede ser utilizado como base para la recolección de información.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar los factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención de Jaén.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir el factor sociocultural que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años.
- Describir el factor cognitivo que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años.
- Describir el factor institucional que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

A nivel internacional:

En Colombia, Hernández et al.<sup>8</sup> a partir de una revisión bibliográfica de 46 documentos de investigación entre el año 2013 y el año 2019, concluyeron que los factores influyentes en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil son el olvido de las citas programadas, la lejanía de las residencias, falta de interés por desconocimiento sobre la importancia del programa de crecimiento y desarrollo, dificultad de acceso al centro de salud. También, identificaron los factores sociodemográficos, como la edad de la madre y del infante, religión, ocupación, lugar de procedencia, estado civil, ingresos, número de hijos, la falta de apoyo familiar; reportado por seis estudios.

A nivel nacional:

Jorge<sup>9</sup> realiza la investigación Factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de un año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Perú Corea Pachacútec, Ventanilla 2019. Los resultados indican que, el 66,7% de madres no asisten a sus citas del control de CRED por el factor socioeconómico, en la dimensión cognoscitivo, el 69,5% no asisten por el factor cultural. Conclusiones: Los factores de inasistencia a las citas de control CRED en menores de un año son de carácter institucional, siendo las actividades y competencias del personal de salud una herramienta para la asistencia al control de CRED. Los factores sociodemográficos se ven alterados por la necesidad de solventar el hogar, el tiempo laboral y la ausencia de uno de los progenitores.

Campos<sup>10</sup> desarrolló una investigación acerca de los Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec – Ventanilla, 2018. El estudio descriptivo estuvo conformado por una población de 47 madres de familia que no asisten al servicio de CRED. Los hallazgos fueron que el en el factor cultural el 81% de madres no cumplen

con el control y en el factor institucional un 60% de madres no asiste a sus citas programadas. Conclusión: en el factor cultural predomina el incumplimiento al control por desconocimiento que tienen las madres sobre la importancia del control de CRED, y luego en el factor institucional prevalece el trato no adecuado que señalan las madres que reciben por parte del profesional de enfermería y el horario de atención<sup>8</sup>.

Chávez<sup>11</sup> en el año 2017 investigó Motivos que influyen en la deserción de las madres a los controles de niños menores de 5 años en el servicio de CRED del Centro de Salud Paragsha – Simón Bolívar – Cerro de Pasco. Resultados: De un total de 20 madres encuestadas el 35% desertaron por la edad (23-27 años), el 75% refieren que desertaron a los controles por el nivel de instrucción no superior; el 75% la carga familiar que tiene al apoyar a su familia, el 75% por la ocupación de la madre, y el 65% de madres no le gusta esperar la atención a su niño. El autor concluye que la población del estudio tiene diversos espacios ocupacionales, la atención por el profesional de enfermería es de mucho tiempo de espera; por lo tanto, abandonan sus citas a los controles de sus niños.

Arrobas y Echeverre<sup>12</sup> investigaron sobre el Significado del control de crecimiento y desarrollo en las madres de los niños menores de cinco años de edad que acuden al Hospital General de Jaén, en el año 2014. Resultados: según el aspecto cognitivo para la mayoría de madres no está claro que significa el control del crecimiento y desarrollo en sus hijos. Consideración final: concluyen que las participantes solo reconocen como actividades del control de crecimiento y desarrollo, el peso, la talla y la administración de vacunas, obviando una actividad importante que es la evaluación del desarrollo psicomotor. Lo cognitivo es un factor que limita el cumplimiento de las citas para la asistencia del niño al servicio de CRED.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de cinco años.**

En el marco de la "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años" NTS N°137-MINSA/2017/DGIESP" del MINSA, que establece disposiciones para el control del crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años en los establecimientos

de salud del Primer Nivel de Atención<sup>1,6</sup> a continuación se describe la variable del estudio:

Crecimiento. Se define como el incremento de la masa corporal de un ser vivo que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). El crecimiento está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos, entre otros<sup>1</sup>.

“Los valores de peso o talla son utilizados tanto para la evaluación del crecimiento como para la valoración del estado nutricional”<sup>1</sup>. De acuerdo a la medición el crecimiento será adecuado o inadecuado.

El peso, es uno de los mejores parámetros para valorar el estado nutricional de un individuo, es un indicador global de la masa corporal, fácil de obtener y reproducible y la talla, es el parámetro fundamental para precisar el crecimiento en longitud.

Desarrollo. “Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social”<sup>1</sup>. Es decir, es la evaluación del desarrollo psicomotor.

La evaluación del desarrollo se realiza a todo niño desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días de acuerdo a la periodicidad indicada en el cuadro 1, es de responsabilidad del profesional de enfermería, responsable del servicio, en los establecimientos de salud. La evaluación del desarrollo se realiza en cada control de acuerdo al esquema vigente y de ser posible en cada contacto de la niña o niño con los servicios de salud<sup>13</sup>.

La evaluación del desarrollo se basa en la observación y aplicación de escalas del desarrollo, lo que permite detectar los llamados signos de alerta

(expresión clínica de una desviación del patrón normal del desarrollo. Este no supone, necesariamente la presencia de patología neurológica, pero su detección obliga a realizar un seguimiento riguroso del niño que lo presenta y si persiste, iniciar una intervención terapéutica)<sup>13</sup>.

El control del crecimiento y desarrollo es un “conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial”<sup>1</sup>.

El personal de la salud (enfermero) que realiza el control del crecimiento y desarrollo en el establecimiento es el responsable del seguimiento y deberá desarrollar estrategias que aseguren la atención de los niños<sup>1</sup>:

Para el seguimiento de los niños se utilizará un sistema de citas programadas, las mismas que serán determinadas en cada control y de mutuo acuerdo con los padres o cuidador. Las citas se establecerán considerando los intervalos mínimos en el esquema de periodicidad para el CRED, según el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Esquema de periodicidad para el Crecimiento y Desarrollo del niño.

<b>EDAD</b>	<b>CONCENTRACIÓN</b>	<b>PERIODICIDAD</b>
Recién nacido	4	A las 48 horas del alta, 7, 14 y 21 días de vida.
De 1 -11 meses	11	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses y 11 meses.
De un año - 1 año meses	6	1 año, 1 año 2 meses, 1 año 4 meses, 1 año 6 meses, 1 año 8 meses, 1 año 10 meses.
De 2 años - 2 años 11 meses.	4	2 años, 2 años 3 meses, 2 años 6 meses, 2 años 9 meses.

De 3 años – 3 años 11 meses.	4	3 años, 3 años 3 meses, 3 años 6 meses y 9 meses.
De 4 años – 4 años 11 meses.	4	4 años, 4 años 3 meses, 4 años 6 meses y 4 años 9 meses.

### **Incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo:**

Sin embargo, la planificación y ejecución de las diversas actividades programadas por los profesionales de salud para la obtención de una alta cobertura de CRED y por ende resultados óptimos en el niño, es afectado por ciertas circunstancias o factores de riesgo. Según el estudio se consideró el factor social, cultural, cognitivo e institucional.

Los factores de riesgo son características, circunstancias o situaciones detectables que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso de morbilidad y mortalidad produciendo un fenómeno de interacción negativo para el crecimiento y desarrollo de la niña o niño<sup>1</sup>.

- Factores socioculturales. Constituido por las siguientes condiciones:

Edad. Según Morales<sup>14</sup> culturalmente se piensa que las madres de mayor edad y con experiencia en la crianza de dos o más niños se relacionan con una mejor crianza del menor, lo cual no garantiza el cuidado integral del niño. Príncipe<sup>15</sup> refiere que los factores biosocioculturales, entre ellos la edad de la madre, son predominantes debido a que la maduración emocional estable está en dependencia con la edad, la cual influye en la responsabilidad de adoptar mejores aptitudes y decisiones asertivas a la práctica preventiva en la salud de su hijo, mostrando un favorecimiento en el control del crecimiento y desarrollo del menor.

Grado de instrucción. La escasa educación es un factor que reduce las posibilidades de encontrar formas diferentes de trabajo, de acción y de vida, y el panorama de funcionamiento se estrecha aun cuando esto sucede en alguien que debe desenvolverse en un grupo donde esta limitación afecta a la minoría<sup>16</sup>.

Procedencia. Es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva. Cada uno como miembros de su grupo presenta características peculiares, aunque dichas

reglas no pueden ser consideradas universales, porque cambian cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra<sup>17</sup>.

Estado civil. Existen diferentes tipos de estado civil: casado, conviviente, separado o divorciado, viudo. Estas características definen el apoyo físico, moral, emocional y económico de su pareja y si no tienen pareja posiblemente no cuenta con el apoyo para el cuidado del niño, porque la madre tendrá que dedicarse al trabajo y a las actividades del hogar que limita sus tiempos<sup>17</sup>.

Ocupación. La ocupación se relaciona con actividades que la madre desempeña en el hogar y en el trabajo, con horarios rígidos y prolongados que pueden afectar a su asistencia al control CRED, porque su remuneración o ingreso diario está supeditado a su asistencia al trabajo<sup>18</sup>.

Los quehaceres de hogar. Son considerados por la madre como un factor limitante; para ello el profesional de enfermería junto con la madre deberán buscar alternativas de solución, todo ello en busca de comprometerlas a la organización de sus deberes en su hogar y lograr el cumplimiento del control de CRED<sup>19</sup>.

Carga familiar. El estudio realizado por Chavez<sup>11</sup> y González<sup>19</sup> refiere que la carga familiar es un indicador de incumplimiento al control de CRED refiriéndose a que varias madres son solteras, cuidan de hijos menores de cinco años, otras cuidan a sus padres ancianos, tienen hijos o esposo enfermos.

- **Factor cognitivo.** La madre a través de la consejería, información y educación que recibe en el servicio durante el control del CRED del niño, debe conocer que significa crecimiento (Evaluación de su peso y talla del niño), desarrollo (evaluación de habilidades del niño), el niño recibe la vacunación según esquema, consejería, se previene la anemia, entre otras actividades<sup>1</sup>. Sin embargo, la revisión de estudios y los resultados del estudio demuestran deficiencias en el saber de las madres respecto a los indicadores mencionados. Este factor también determina la asistencia de la madre con su hijo al servicio del control de CRED.

- **Los factores institucionales.** Diversos estudios coinciden que los factores

institucionales que contribuyen con el incumplimiento del control de CRED de los niños es el tiempo de espera para la consulta. Las madres refieren que la atención por parte del enfermero es de mucho tiempo de espera, y no pueden esperar porque se dedican a sus labores ocupacionales, decidiendo abandonar sus citas de controles de sus niños. Además, el trato en el servicio de admisión, por parte de los trabajadores de salud es otra condicionante que se suma al incumplimiento del control del niño<sup>5,11,19,20</sup>.

La alta demanda del control de CRED durante la atención requiere de un tiempo adecuado para la evaluación, lo que provoca que exista un número limitado de atenciones generando un escaso seguimiento y control sobre la situación de salud infantil de la comunidad. Además, cuentan con escasos profesionales de enfermería para el seguimiento ante la inasistencia de los niños a CRED.

Consultorios inapropiados: Los ambientes no cumplen con los requisitos que establece el MINSA, por lo tanto, el personal de salud como el usuario no pueden desenvolverse de manera óptima, porque estos son pequeños<sup>21</sup>.

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud citado por Aristizábal<sup>22</sup> refiere que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. En este sentido el enfermero comprende y promueve las actitudes, motivaciones y acciones de las personas [madres que acuden al servicio de CRED] a través de la intervención que realice y las indagaciones que realice en torno al mismo.

La teórica expone dos aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. “En el aspecto cognitivo incide en los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención, retención, reproducción y motivación y en el segundo aspecto la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por

conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo”<sup>22</sup>.

### **2.3. Variable del estudio**

V: Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo.

### **2.4. Operacionalización de variables**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Tipo	Tipo de Variable	Instrumento	
Factores de Incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo.	Situaciones detectables que Aumenta la probabilidad de desarrollar un fenómeno negativo para el Crecimiento y desarrollo del niño.	Causas internas y Externas que Provocan el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño, denominadas factores que pueden ser sociocultural, cognitivos e institucionales.	Factor sociocultural	Edad	Cuantitativa	Numérica	Guía de entrevista	
				Ocupación	Cualitativa	Nominal		
				Estado civil.	Cualitativa	Nominal		
				Grado de instrucción	Cualitativa	Nominal		
				Carga familiar	Cualitativa	Nominal		
				Apoyo familiar	Cualitativa	Nominal		
			Factor cognitivo	Motivos de incumplimiento del control de CRED	Cualitativa	Nominal		
				Conocimiento sobre el control de CRED	Cualitativa	Nominal		
				Importancia sobre el control de CRED.	Cualitativa	Nominal		
				Frecuencia de controles CRED.	Cuantitativa	Numérica		
				Beneficio del sulfato ferroso para el niño.	Cualitativa	Nominal		
				Factores institucionales	Horario de atención del personal de enfermería	Cuantitativa		Numérica
					Tiempo de espera	Cuantitativa		Numérica
Trato del personal de salud en admisión.	Cualitativa	Nominal						

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Instrumento</b>
				Trato del enfermero durante la atención del niño.	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
				Tiempo utilizado por el enfermero en CRED.	Cualitativa	Nominal	
				Insuficiente personal de enfermería durante la atención del servicio.	Cualitativa	Nominal	
				Consejería /información	Cualitativa	Nominal	
				Seguimiento y/o visita domiciliaria.	Cualitativa	Nominal	

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

Investigación no experimental, tipo descriptiva. Se estudiaron los factores que interviene en el incumplimiento del control de CRED del niño menor de dos años. El estudio tuvo como finalidad describir las variables, analizar las características de un hecho o fenómeno en determinado momento<sup>23</sup>.

Dicho estudio corresponde a un diseño transversal, porque se efectuó un corte en el tiempo para la obtención de la información; durante el año 2021.

#### 3.2. Población de estudio

La población estuvo constituida por 218 madres con niños menores de dos años que incumplen con el control de CRED, (20% de la población menor de dos años) obtenidos de los registros del servicio del Centro de Salud de Morro Solar, en el siguiente orden:

RN	20%	1 año	20%	2 años	20%	Total	20%
346	69.2	366	73.2	379	75.8	1091	218

#### 3.3. Criterio de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Madres atendidas con sus niños menores de dos años en el Centro de Salud de Morro Solar.
- Madres de 14 a 50 años.

Criterios de exclusión:

- Madres que residieron en la zona rural

#### 3.4. La unidad de análisis:

Cada una de las madres con niños menores de dos años.

#### 3.5. Marco muestral:

Registro de los niños atendidos en el servicio de CRED del C.S. Morro Solar.

### 3.6. Muestra

De la población de 218 niños menores de dos años que incumplieron con el control de CRED; la muestra se obtuvo por medio de la siguiente fórmula estadística:

La muestra se determinó empleando la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{z^2 \times P \times Q \times N}{e^2(N - 1) + z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

**N:** población

**n:** muestra

**Z:** Coeficiente del 95% de confiabilidad (1.96)

**P:** Probabilidad de éxito equivale 0.5

**Q:** Probabilidad de fracaso equivale 0.5

**e:** nivel de error 0.5 % = 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 218}{(0.05)^2(218-1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{209.36}{1.5029} = 139$$

**Reajustando la muestra:**

$$n = \frac{139}{1+(139-1)/218} = 77$$

La muestra estuvo constituida por 77 madres que tienen niños menores de dos años.

**La muestra proporcional** por grupo de edad es el siguiente:

$$nh = \frac{Nh}{N}(n) = 77$$

<b>Niños menores de 36 meses</b>	<b>Nh</b>	<b>Nh/N</b>	<b>Nh.n</b>
Menor de un año	69.0	0.317	24
De uno a dos años	73.2	0.335	26
De dos a tres años	75.8	0.348	27
<b>Total</b>	218		77

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la entrevista y como instrumento la guía de entrevista, constituida por preguntas cerradas (anexo 1). Para la validez del instrumento se sometió a juicio de expertos y a través de una prueba piloto: p-valor significativo:  $p < 0,05$  (anexo 2). Consta de 15 preguntas cerradas, estructurada según la operacionalización de las variables.

La confiabilidad del instrumento se obtuvo a través del alfa de Cronbach cuyo resultado es de 0,812, que indica una alta fiabilidad (anexo 3).

La identificación del número de controles de los niños se realizó mediante la técnica de análisis documental (revisión de la historia clínica del niño) y se utilizó una ficha de registro para consignar los datos según edad del niño.

Antes de la aplicación del instrumento se presentó un documento dirigido al Gerente del Centro de Salud de Morro Solar con atención al responsable del servicio del control de CRED. La enfermera brindó todas las facilidades, obteniendo el libro de registro de los niños.

La recolección de la información se obtuvo durante la asistencia de las madres al servicio del control de CRED de los establecimientos de salud y visitando a las madres a sus domicilios, previa coordinación vía teléfono.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

La información se procesó utilizando el programa SPSS versión 22. Los resultados se presentan en tablas y gráficos. Luego se efectuó el análisis descriptivo de las variables.

### **3.9. Principios éticos**

- Principio de respeto. Respeto por la libre elección de la madre de participar en el estudio. Además, se mantuvo en anonimato la información que se obtuvo producto de la entrevista<sup>24</sup>.
- Beneficencia: la investigación contribuirá a mejorar las estrategias de seguimiento y aumentar la cobertura de asistencia al niño para su control de CRED<sup>24</sup>.
- Principio de no maleficencia. No se afectó física, mental y moralmente a las participantes del estudio; tampoco a la institución<sup>24</sup>. Así mismo, se solicitó el consentimiento informado de las madres para la entrevista (anexo 4).

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

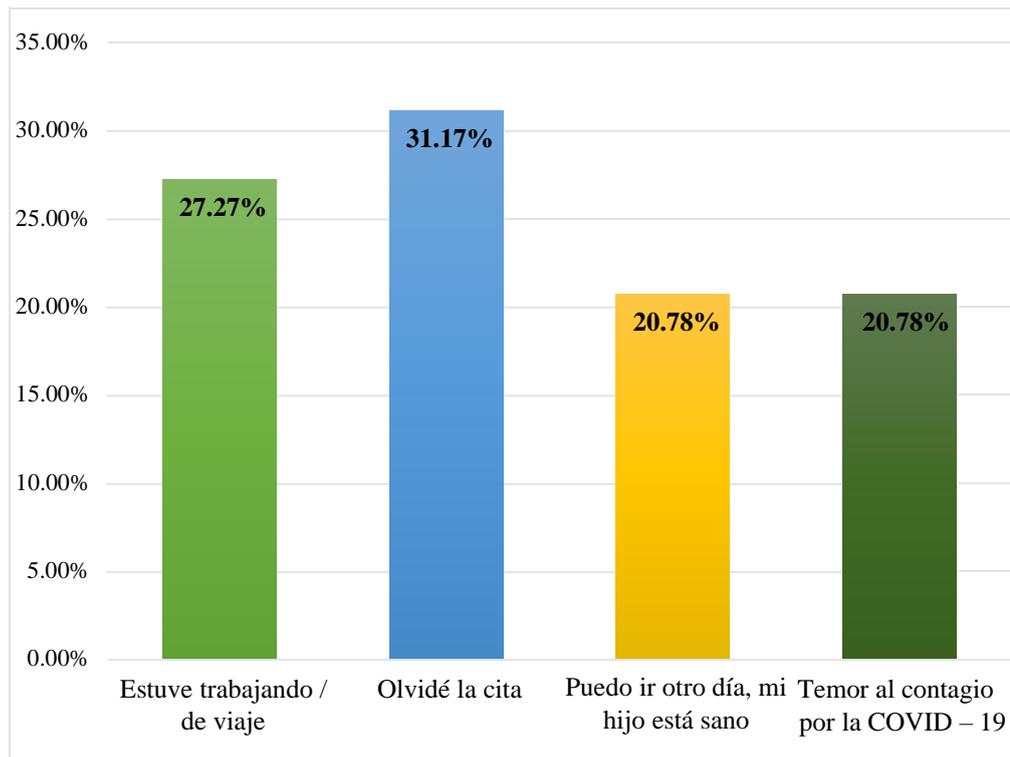
Se describen los factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, a través de la entrevista a 77 madres que asisten con sus niños al Centro de Salud de Morro Solar - I Nivel de Atención, obteniendo los siguientes resultados:

##### 4.1.1. Factor sociocultural que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres entrevistadas del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, 2021

Indicadores	N 77	% 100,00
<b>Edad de la madre en años:</b>		
14 – 20	9	11,6
21 – 27	34	44,2
28 – 35	34	44,2
<b>Estado civil:</b>		
Soltera	15	19,5
Casada	15	19,5
Conviviente	16	20,8
Divorciada /separada	17	22,1
Viuda	14	18,2
<b>Número de hijos menores de 5 años:</b>		
1 – 2	53	68,8
3 – 4	24	31,2
<b>Ocupación de las madres:</b>		
Ama de casa	29	37,7
Trabajo independiente	29	37,7
Trabajo dependiente	19	24,7
<b>Grado de instrucción:</b>		
Primaria	11	14,3
Secundaria	17	22,1
Superior no universitaria	19	24,7
Superior universitaria	14	18,2
Sin grado de educación	16	20,8

Según la tabla 1: la edad de las madres es entre 21 a 27 años el 44,2% y de 28 a 35 años también con el 44,2%. El 22,1% son divorciadas o separadas, el 45,5% tienen un hijo. Referente a la ocupación el 37,7% de las madres son trabajadoras independientes; así como, el 37,7% se dedican a los quehaceres de la casa. En relación al grado de instrucción un 24,7% tienen superior no universitaria.



**Gráfico 1.** Motivos que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, 2021

De acuerdo al gráfico 1, el porcentaje más alto de los motivos de incumplimiento de las madres al Control del Crecimiento y Desarrollo del niño es por olvido de cita (31,17%), seguido del incumplimiento por trabajo (27,27%).

Tabla 2. Carga familiar como factor de incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, 2021

<b>Indicadores</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Padres ancianos	2	2,6
Hijos de dos a cinco años	12	15,6
Esposo enfermo	8	10,4
Número de hijos	9	11,7
Hijo enfermo	-	-
No tiene carga familiar	46	59,7
Total	77	100,0

La tabla muestra que el 59,7 % de las madres indican no tener carga familiar y solo el 15,6% de las participantes tienen además de su niño menor de dos años otros niños de dos a cinco años.

#### **4.1.2. Factor cognitivo que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años.**

Tabla 3. Conocimiento de la madre sobre Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención de Jaén, 2021

<b>Indicadores</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>77</b>	<b>100</b>
<b>Definición de crecimiento:</b>		
Valoración del peso	17	22,1
Valoración de la talla	20	26,0
Valoración de peso, talla, y estado nutricional	22	28,6
No sabe	18	23,4
<b>Definición de desarrollo:</b>		
Control de peso	17	22,1
Control de la talla	20	26,0
Evaluación del desarrollo psicomotor del niño (a)	20	26,0
No sabe	20	26,0
<b>Importancia del control de CRED en el niño:</b>		
Detecta precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades	28	36,4
Controla el peso del niño, evalúa las conductas del niño, administra vacunas al niño.	17	22,1
Evalúa las habilidades del niño	19	24,7
No sabe	13	16,9
<b>Conoce cuantos controles debe recibir su niño:</b>		
Sí conoce	39	50,6
No conoce	38	49,4
<b>Por qué cree usted que es beneficioso el sulfato ferroso para su niño:</b>		
Evita la anemia	77	100,00

La tabla 3, muestra que el 28,6% de las madres define el crecimiento del niño como la valoración de peso, talla, y estado nutricional y el 23,4% no conoce. El 26% define el desarrollo del niño como la evaluación del desarrollo psicomotor del niño y el 26% no sabe. Así mismo, para el 36,4% de las participantes indican

que el CRED es importante porque detecta precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades, sin embargo, el 16,9% de las participantes no conoce. Respecto al conocimiento de las madres acerca del número de controles que debe recibir su niño según su edad, el 50,6% conoce y el 49,4% no conoce. Sin embargo, el 100% de las entrevistadas saben que el sulfato ferroso evita la anemia en los niños.

#### 4.1.3. Factor institucional que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo.

Tabla 4. Razones institucionales de incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño en el Primer Nivel de Atención de Jaén, 2021

Indicadores	Sí		No	
	N	%	N	%
El horario de atención del personal de enfermería dificulta la asistencia a CRED	39	50,6	38	49,4
No acude regularmente a la cita para el control de su niño(a), porque le incomoda el tiempo de espera.	38	49,4	39	50,6
El trato del personal de salud en el área de admisión la incomoda	29	37,7	48	62,3
El trato del enfermero durante la atención del niño la incomoda; por ello, prefiere no asistir continuamente al servicio.	39	50,6	38	49,4
Es insuficiente personal de enfermería durante la atención del servicio	34	44,2	43	55,8
La consejería o información que brinda el enfermero durante la atención de su hijo, usted considera que es clara, sencilla e importante.	36	46,8	41	53,2
Ha recibido llamadas telefónicas de parte del personal de enfermería, para saber por qué no está asistiendo al CRED de su hijo (a).	44	57,1	33	42,9

En la tabla 4, se observa las principales razones institucionales como factores que intervienen en el incumplimiento del control de CRED en el niño.: El insuficiente

personal de enfermería durante la atención del servicio (55,8%) y la consejería o información que brinda el enfermero durante la atención que consideran que no es clara, sencilla e importante (53,2%).

Tabla 5. Tiempo de espera como factor que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño en el Primer Nivel de Atención de Jaén, 2021

Indicadores	N	%
Media hora a 2 Horas	24	31,2
3 - 4 horas	17	22,0
5 - 6 horas	36	46,8
Total	77	100,0

El 46,8% de las madres entrevistadas indican que esperan más de 6 horas para el control de su niño en el centro de salud.

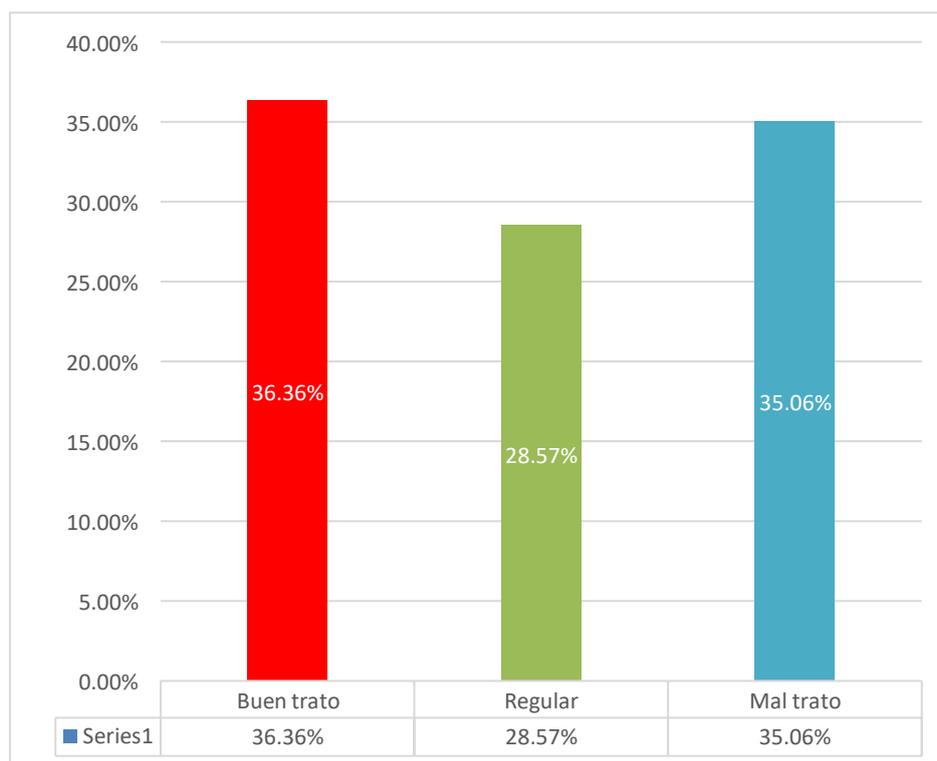


Gráfico 2. Trato del profesional de enfermería como factor que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento del Niño, en el Primer Nivel de Atención, 2021

Según el gráfico solo el 36,6% de las madres reciben buen trato y un 35,06% mal trato.

#### **4.2. Discusión**

Los hallazgos del estudio muestran que en el factor sociocultural en cuanto al incumplimiento del CRED del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención; es la edad de las madres, en su mayoría jóvenes de 21 a 27 años y jóvenes adultas de 27 a 33 años (el  $\bar{x}$  de edad es de 26,6 años), de estado civil heterogéneo, casadas y/o convivientes, madres solteras, separadas y viudas en más de la mitad porcentual. Un porcentaje considerable de madres tiene entre 1- 2 hijos, aproximadamente más del 50% cuentan con trabajo dependiente e independiente y grado de educación superior en una proporción mayor del 50%.

Hernández<sup>8</sup> y Jorge<sup>9</sup> enfatizan que los factores sociodemográficos se ven alterados por la necesidad de solventar el hogar, el tiempo laboral y la ausencia de uno de los progenitores.

Probablemente la ocupación vinculada al grado de educación son los aspectos más relevantes que intervienen en la poca asistencia de los niños al control de su crecimiento y desarrollo. También en el estudio se encontró que existe un significativo porcentaje de madres que no tiene grado de instrucción (20,8%), esto influye directamente en el incumplimiento del control de CRED.

El análisis de Príncipe<sup>15</sup> indica que los factores biosocioculturales relacionados a la edad de la madre del niño, número de hijos son predominantes en la decisión de abandonar el control de CRED, reporta que el 32% tienen entre 20 y 24 años y el 28% entre 26 a 28 años. Así mismo, determinó que el 57 % de madres tienen solo un hijo.

Sin embargo, Seijas<sup>25</sup> al determinar la deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de tres años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, encontró que son la edad; el 50,9% son menores de 18 años, el 50,2% de madres tienen de uno a dos hijos, el 45,5% de las madres se dedican a las labores de la casa, el 45,5% son casadas y el 34,4% tienen secundaria.

La maduración emocional estable está en dependencia con la edad, la cual influye en la responsabilidad de adoptar mejores aptitudes y decisiones asertivas a la práctica

preventiva en la salud de su hijo, mostrando un favorecimiento en el control del crecimiento y desarrollo del menor<sup>15</sup>. Así mismo, Morales<sup>14</sup> indica: culturalmente se piensa que las madres de mayor edad y con experiencia en la crianza de dos o más niños se relacionan con una mejor crianza del menor, lo cual no garantiza el cuidado integral del niño.

Igualmente, esta problemática ha sido abordada por diversos investigadores, como Benavente et al quienes determinaron los factores relacionados al incumplimiento del control de CRED en niños menores de cuatro años en Arequipa, no son la edad de la madre, edad del niño, estado civil y el número de hijos; las principales causas de deserción son los factores culturales, el grado de instrucción de la madre y la falta de tiempo. Citado por Quispe<sup>26</sup>.

Kolb<sup>27</sup> sostiene que la edad cronológica como signo de madre responsable, no es garantía de la madurez emocional del individuo porque no siempre refleja la capacidad para asumir satisfactoriamente actividades que señalen un desenvolvimiento conductual con su entorno y familia.

Otros de los motivos que intervienen en el incumplimiento del control de CRED según el gráfico 1, es que olvidaron la cita y manifestaron estar ocupadas en el trabajo. Comparando con el estudio de Príncipe y Valverde<sup>15</sup> también refieren que las madres que trabajan fuera del hogar, en un 21,7% abandonan el control del niño.

Acorde con el resultado de la investigación fueron los encontrados por Hernández et al.<sup>8</sup> determinan que los factores influyentes en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil son el olvido de las citas programadas. Igualmente, Estrada<sup>28</sup> refiere que el principal motivo de incumplimiento fue el olvido de la cita (31%). La autora sugiere utilizar múltiples estrategias que ayuden a tomar conciencia y responsabilidad a la madre sobre la salud de su niño si esto no se realiza probablemente sea un motivo de inasistencia al establecimiento de salud para el cumplimiento de sus controles.

Para evitar el olvido de las madres el profesional de enfermería podría utilizar estrategias como llamadas al celular o vía WhatsApp y enviar mensajes haciéndoles

recordar la cita de los controles o preguntar los inconvenientes; porque, otro de los inconvenientes de la inasistencia al control es el miedo a contagiarse por la COVID-19 cerca del 20% de las entrevistadas.

Referente a la carga familiar solo un pequeño porcentaje (25,6%) manifiestan tener hijos de dos a cinco años, y entre otras mencionan tener responsabilidades como el cuidado a padres ancianos o el esposo enfermo.

Por razones económicas, la mujer trabaja con la finalidad de aportar al sustento del hogar, o tiene otras ocupaciones como es la carga familiar, analizando esta situación y en concordancia con Mariaca<sup>29</sup> los padres cuando demuestran interés en el proceso evolutivo y evaluativo de sus menores hijos encargan esta labor a familiares cercanos, buscan la forma de tener un espacio solicitando permiso en su trabajo y cumplen con llevar al niño a su control.

El Ministerio de Salud establece que, siendo la madre la principal cuidadora del niño (a) es fundamental conocer estas circunstancias para establecer una mejor atención a la niñez, pues la madre constituye el agente de salud de mayor nivel por el tiempo y amor que le dedica, por el conocimiento que tiene de su propio hijo y por el interés de verlo sano; aunque a veces se vea alterado por diversos factores maternos<sup>1</sup>.

Otro de los factores que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años es el *cognitivo*. Las madres en un bajo porcentaje conocen la definición de crecimiento, y desarrollo, la importancia del control de CRED. No obstante, la mayoría si conoce el número de controles y todas las participantes saben el beneficio del sulfato ferroso para los niños. Del mismo modo Hernández<sup>8</sup> expone que el desconocimiento sobre la importancia del control es un factor influyente en su incumplimiento en los padres. De igual forma la investigación de Arrobas y Echeverre<sup>12</sup> exponen que las madres desconocen el significado de una actividad importante para el desarrollo del niño: la evaluación del desarrollo psicomotor y no diferencian el significado de crecimiento y desarrollo; conceptúan ambos términos como sinónimos.

Diferente a los resultados del estudio son los encontrados en Lima por Chahuas<sup>5</sup> señala los factores que motivaron al incumplimiento del control de CRED es el desconocimiento a la frecuencia del control (76%) y la creencia de solo llevar al niño al control cuando está enfermo (el 56%). También, Quevedo<sup>20</sup> expone que, del total de las madres encuestadas, el 36% desconoce el número de los controles.

Asimismo, Gonzales<sup>19</sup> reporta que, del total de madres encuestadas, el 53% refiere que el desconocimiento de la frecuencia de los controles de CRED es un factor para su incumplimiento y un 61% reconoce la importancia del control de CRED y no considera que sea un factor que intervenga en su incumplimiento.

Por otra parte, Rubio<sup>30</sup> señala que los conocimientos de la madre sobre el control de crecimiento y desarrollo en el preescolar en un 83% es de nivel alto. Este resultado demuestra el interés de las madres por brindar un mejor cuidado a sus hijos y por la información recibida por el enfermero cuando acuden al centro de salud.

Un apropiado conocimiento en la madre le permite proporcionar al niño los cuidados necesarios para el desarrollo máximo de sus capacidades, evitar la desnutrición y anemia y con ello garantiza un adecuado crecimiento y desarrollo en el infante.

Nola Pender citado por Campos y Aristizábal<sup>10,22</sup> a través de su teoría asevera que el profesional de enfermería es quien promueve, difunde la promoción de la salud. Por ello, durante la atención del control de CRED del niño, el enfermero tiene como responsabilidad motivar a las madres para que cumplan con las citas y acudan al programa. El aspecto cognitivo es un predictor de salud sobre todo si se concreta en la práctica.

La aplicación del Modelo de Nola Pender consiste en que las madres deberían recibir información, consejería oportuna, para que asistan al control de CRED del niño; además, el enfermero tiene que conocer las características socioculturales de las madres o cuidador del niño para el seguimiento cuando incumplen el cronograma de citas utilizando diversos medios o visitar a la madre y conocer las razones. Es decir, se debe emplear la comunicación asertiva y empática entre la madre y el enfermero, para lograr la meta y objetivo del control.

Los niños necesitan ser evaluados desde su nacimiento y si no reciben una atención integral y el cuidado que requieren para un óptimo crecimiento y desarrollo de parte de los padres o la familia, no se evidenciará a tiempo si el niño está ganando el peso y talla que necesita (crecimiento) y si está adquiriendo las habilidades que le corresponden según su edad (desarrollo).

La Norma Técnica para el Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño menor de cinco años del Ministerio de Salud, precisa que el profesional de enfermería que realiza el control en el establecimiento, es el responsable del seguimiento del niño ante el incumplimiento del control en dicho documento instituye que todo control del crecimiento y desarrollo debe ser acompañada por una consejería según sea el caso<sup>5</sup>.

Esta consejería, debe ser un diálogo a través del cual se averigua a los padres, sus inquietudes, problemas o dudas que influyen en la salud de sus niños y luego responder apropiadamente y solucionar los problemas que se presenten respecto a la evaluación del niño.

Respecto al *factor institucional* que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años, se obtuvieron indicadores con alto porcentajes como: el horario de atención del personal de enfermería dificulta la asistencia al control, el tiempo de espera incomoda a la madre de familia, el trato del enfermero durante la atención, la consejería para las madres no es clara, sencilla e importante y el poco seguimiento a través de llamadas telefónicas de parte del personal de enfermería, para saber por qué no está asistiendo con su hijo al servicio del control. Además, considerar que nos encontramos en una situación de confinamiento por la COVID 19. El trato del personal en admisión (personal administrativo) no la incomoda (62,3%).

En relación al estudio, Chahuas<sup>5</sup> investigó que en los factores institucionales las madres puntualizaron que el horario de atención no es el apropiado (68%), demasiado tiempo utilizado por el profesional para el control (60%) y la información que brinda el enfermero no es clara (68%). Así mismo, Jorge<sup>9</sup> señala que los factores de inasistencia a las citas de control CRED en menores de un año son de carácter institucional, siendo

las actividades de seguimiento y competencias del personal de salud una herramienta para la asistencia al establecimiento.

En esta línea Campos<sup>10</sup> también especifica que en el factor institucional resalta el trato no adecuado que reciben las madres por parte del profesional de enfermería y el horario de atención que tampoco es el apropiado. No obstante, Silva, Huapaya y Mendoza<sup>31</sup> describen: el 56,4% de madres informan que el horario de atención en el servicio de CRED era de bueno a muy bueno, pero que el tiempo de espera para atención era muy prolongado, al ser más de una hora por niño, con el 46,2%. En el dominio trato y atención del personal administrativo, las madres refirieron que el 56,4% es categorizado entre bueno y malo.

Según la investigación el tiempo de espera es entre 5 – 6 horas en un 46,8% y el trato es de bueno a regular (el gráfico 2). Estas características son indicadores de calidad de atención que se brinda en el servicio

En el servicio de CRED se realizan un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas en los establecimientos de salud por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el desarrollo del niño menor de cinco años. No obstante; se presentan factores que intervienen negativamente en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, en Jaén, descritos en la investigación.

En síntesis, para superar la influencia de los factores descritos en el estudio, el seguimiento de los casos debe ser secuencial e integral, abordando el desarrollo psicoafectivo y el estado nutricional del niño. Además, otra estrategia importante es abordar el factor cognitivo por medio de la consejería e información que se brinde a la madre o cuidador del niño, para que diferencien crecimiento, desarrollo y en que consiste la evaluación del crecimiento y desarrollo, con un lenguaje sencillo y claro. También, ofrecer otras alternativas de atención a para evitar la inasistencia al control del CRED del niño, así, lograremos un cambio de actitud.

## CONCLUSIONES

El incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años, según el factor sociocultural; es la edad de las madres, en su mayoría son jóvenes de 21 a 27 años y trabajan. Así mismo, existe un porcentaje significativo de madres que no tiene grado de instrucción.

También, en el factor sociocultural el motivo de incumplimiento de las madres al Control de Crecimiento y Desarrollo del niño, es por olvido de la cita.

Respecto al factor cognitivo predomina el incumplimiento al control por desconocimiento que tienen las madres sobre la importancia del control de CRED; sin embargo, la mayoría de madres conocen el número de controles que debe recibir el niño según su edad.

Los factores institucionales de incumplimiento al Control del Crecimiento y Desarrollo del niño son: el horario de atención y el tiempo de espera, el trato del enfermero durante la atención que incomoda a la madre, la consejería y/o información que brinda el enfermero no es clara, sencilla e importante, y el escaso seguimiento del profesional de enfermería en alto porcentaje. También, considerar que el confinamiento por la enfermedad de la COVID- 19 fue una de las causas que dio lugar a ciertas condiciones durante la atención.

## **RECOMENDACIONES**

Mejorar las estrategias educativas en los establecimientos de salud sobre CRED de tal forma que se motive a la madre y se concientice sobre la importancia que tiene la evaluación del niño y disminuir las brechas de desnutrición y desarrollo que afecta a este grupo etario.

Se recomienda al profesional de enfermería en coordinación con la madre buscar estrategias de atención y seguimiento para asegurar el cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño.

A los jefes de enfermería y gerentes de los establecimientos de salud, tomar en cuenta el perfil del profesional de enfermería para la atención del niño sano, para garantizar el buen trato con calidad y calidez que debe brindarse en el servicio de control de Crecimiento y Desarrollo del niño.

Realizar estudios de investigación que aborden el factor institucional y se realicen planes de mejora en el servicio de CRED.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. NTS N°137-MINSA/2017/DGIESP. Perú: MINSA; 2017. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La primera infancia importa para cada niño. Nueva York; 2017.
3. United Nations Children’s Fund/ World Health Organization/ International Bank for. The aim ultimate is for all children to be free of malnutrition in all its forms. [en línea] Washington DC; 2019[fecha de acceso: 28 de diciembre 2020] Disponible en: <https://www.unicef.org/media/60626/file/Joint-malnutrition-estimates-2019.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de resultados de los Programas Presupuestales. Perú: INEI; 2019.
5. Chahuas EM. Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en un establecimiento de salud público de Lima marzo – setiembre del 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis Maestría] Perú; 2019. [citado 29 de diciembre de 2020] [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/8169/Factores\\_ChahuasRodriguez\\_Eulalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/8169/Factores_ChahuasRodriguez_Eulalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Ministerio de Salud. Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, en el marco del aseguramiento universal y descentralización en salud con énfasis en la atención primaria de salud renovada. Lima; 2010.
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Promoción del Crecimiento y desarrollo en la primera infancia. Perú; 2015.
8. Hernández MP, Prada M, Briñes E, López IR. Factores que influyen en la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo en la población infantil; 2020. Revista Neuronum. [en línea] 2020 jul [fecha de acceso 26 de febrero]; 6 (3) 2020: 2422-5193 URL. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>
9. Jorge E. Factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacútec Perú- Corea, Ventanilla – 2019. [Tesis Título] Universidad Cesar Vallejos: Lima; 2020.
10. Campos XM. Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec – Ventanilla, 2018. [Tesis Maestría] Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.

11. Chávez CHM, Melgarejo AL. Motivos que influyen en la deserción de las madres a los controles de niños menores de 5 años en el servicio de CRED en el Centro de Salud Paragsha – Simón Bolívar – Cerro de Pasco 2017. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis Titulo] Perú, 2018.
12. Arrobas RM, Echeverre OF. Significado del control de crecimiento y desarrollo en las madres de los niños menores de cinco años de edad que acuden al Hospital General de Jaén [Tesis] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014.
13. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Ministerio de Salud. Dirección General de salud de las Personas: Perú; 2011.
14. Morales F, Hernández M, Morales M, Landeros E. Validación y estandarización del instrumento: Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras mexicanas. *Enferm. univ*: 13(1): 3-11.
15. Príncipe CL, Valverde GC. Factores biosocioculturales maternos y deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años, Centro de Salud Unión, 2016 [Tesis Titulo]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
16. Álvarez M. Madres adolescentes y su relación con el crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años 6 meses de edad en el Hospital Básico Baños [Tesis Grado] Tungurahua: Universidad Técnica de Ambato; 2013[ fecha de acceso: 7 de enero del 2021] Disponible en <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6606/1/Alvarez%20Araujo%20Mayra%20Mercedes.pdf>
17. Gautier H, et al. Factores de riesgo de la anemia por deficiencia de hierro en lactantes de un área de salud. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter.* 1999, 15 (3) 175-181.
18. Organización Internacional del trabajo (OIT). Las Mujeres en el trabajo tendencia 2016. 1era edición. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2016.149 p. [Citado 7 de enero de 2021]. <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcomm/publ/documents/publication/wcms483214.pdf>
19. Gonzáles EM. Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de los Niños Menores de 3 Años. Centro De Salud Alta Mar. Bellavista – Callao. Enero – Marzo. 2018. [Tesis Especialidad]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2018
20. Quevedo Saldaña D. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de dos años Centro Materno Infantil Tablada de Lurín. [Tesis Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
21. Santa Cruz S, Ramírez A. Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el Control de Crecimiento y Desarrollo. Centro de

- Salud Flor de Amancaes –Rímac. [Tesis] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
22. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2022 mayo 25]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
  23. Cabanillas R. Investigación educativa. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca; 2019.
  24. Bermúdez A, Cárdenas M, Fernández V. Principios éticos para la investigación en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, 2013.
  25. Seijas N, Guevara AC, Flores VA. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel – El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. *Horiz. Med.* [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Oct 17]; 20(1): 12-19. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000100012&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000100012&script=sci_abstract)
  26. Quispe M, Ramos Arizala WC. Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años, Centro de Salud Mariscal Castilla, Arequipa 2016. [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017
  27. Kolb Y. *Psiquiatría clínica moderna*. México D.F. Prensa Médica; 1998.
  28. Estrada VVE, Sanmartín LV, Barragán DAM. Motivos de inasistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo de la ESE Hospital San Vicente De Paúl Caldas - Antioquia, años 2009-2010; 2010.
  29. Mariaca C, Berbesi DY. Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo. *CES Salud Pública*. 2013; 4(1): 4-11.
  30. Rubio LJ, Salazar SE. Factores biosocioculturales maternos y la deserción al control de crecimiento y desarrollo preescolar, Centro de Salud Víctor Larco - 2012. [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013. Disponible en: <space.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8690/1496.pdf?sequence=1&isAlloved=y>
  31. Silva JR, Huapaya JN, Mendoza JB. Inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo. *Health Care Global Health*. 2017;1(1):3-9.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FILIAL- JAÉN

#### GUÍA DE ENTREVISTA

El estudio tiene como objetivo de analizar los factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención en Jaén. La información se mantendrá anónima.

Edad del niño: ..... Sexo: .....

#### I. Factor sociocultural

1. ¿Qué edad tiene usted? .....
2. ¿Cuál es su estado civil?
  - a. Soltera: ( )
  - b. Casada: ( )
  - c. Conviviente: ( )
  - d. Divorciada o separada ( )
  - e. Viuda
3. ¿Cuántos hijos tiene usted menores de cinco años?
  - a. 1 ( )
  - b. 2 hijos ( )
  - c. 3 hijos ( )
  - d. 4 hijos ( )
4. ¿Qué ocupación tiene usted?
  - a. Ama de casa ( )
  - b. Trabajo independiente ( )
  - c. Trabajo dependiente. ( )
  - d. Otros ( )
5. ¿Cuál es su grado de instrucción?
  - a. Primaria ( )
  - b. Secundaria
  - c. Superior no universitaria ( )
  - d. Superior universitaria ( )
  - e. Sin grado de instrucción ( )
6. ¿Por qué motivo usted incumplió con el control de crecimiento y desarrollo de su niño
  - a. Olvide la cita ( )
  - b. Estuve trabajando/ de viaje ( )
  - c. Puedo ir otro día, mi hijo está sano ( ).
  - d. Temor al contagio por la COVID – 19 ( )
7. La carga familiar impide que usted cumpla con el control del CRED de su hijo:

Indicadores	Si	No
8.1. Padres ancianos		
8.2. Hijos menores de 5 años		
8.3. Esposo enfermo		
8.4. Número de hijos		
8.5. Hijo enfermo		

## II. Factor cognitivo

8. ¿Cómo define usted el crecimiento de niño?

- a) Valoración del peso: ( )
- b) Valoración de la talla. ( )
- c) Valoración de peso, talla, y estado nutricional: ( )
- d) No sabe ( )

9. ¿Cómo define usted desarrollo del niño?

- a) Control del peso: ( )
- b) Control de la talla: ( )
- c) Evaluación del desarrollo psicomotor del niño (a)
- d) No sabe ( )

10. ¿Por qué es importante el control del CRED en el niño?

- a) Detecta precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades ( )
- b) Controla el peso del niño, evalúa las conductas del niño, administra vacunas al niño. ( )
- c) Evalúa las habilidades del niño
- d) No sabe ( )

11. ¿De acuerdo con la edad de su niño cuantos controles debe recibir?

EDAD	N°. de controles	Respuesta	
		Si conoce	No conoce
Recién nacido	4		
De 1 -11 meses	11		
De un año - 1 año meses	6		
De 2 años - 2 años 11 meses.	4		

12. Por qué cree usted que es beneficioso el sulfato ferroso para su niño:

- a) Evita la desnutrición
- b) Evita la anemia
- c) Suple a los alimentos
- d) No sabe

### Factor institucional.

13. ¿Cuáles son las razones por la cual incumple con el control y de crecimiento y desarrollo de su niño respecto a la institución?

No	Indicadores	Si	No
13.1	El horario de atención del personal de enfermería dificulta la asistencia al control del CRED		
13.2	No acude regularmente a la cita para el control de su niño(a), por el tiempo de espera.		
13.4	El trato del personal de salud en admisión la incomoda		
13.5	El trato del enfermero durante la atención del niño la incómoda por ello, prefiere no asistir continuamente al servicio del control del CRED.		
13.6	Es suficiente personal de enfermería durante la atención del servicio		
13.7	La consejería o información que brinda el enfermero durante la atención de su hijo, usted considera que es clara, sencilla e importante.		
13.8	Ha recibido llamadas telefónicas de parte del personal de enfermería, para saber por qué no está asistiendo al control del CRED de su hijo(a).		

**14.** ¿Cuánto tiempo espera para el control de su niño en el centro de salud?

- a) Media hora a 2 horas: ( )
- b) 3- 4 horas: ( )
- c) 5 – 6 horas: ( )
- d) Más de 6 horas: ( )

**15.** ¿Cómo califica usted el trato del profesional de enfermería:

- a) Buen trato:( )
- b) Regular:( )
- c) Mal trato:( )

Jaén,..... 2021

Gracias por su contribución.

**ANEXO 2**  
**JUICIO DE EXPERTOS**  
**Factores que intervienen en el control de CRED en el niño**  
**menor de 2 años**

**Claridad en la redacción**

	<b>Juez 1</b>	<b>Juez 2</b>	<b>Juez 3</b>	<b>Juez 4</b>	<b>Juez 5</b>	<b>Sum a</b>	<b>Probabilidad *</b>
Ítem1	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem2	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem3	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem4	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem5	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem6	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem7	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem8	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem9	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem10	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem11	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem12	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem13	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem14	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem15	1	1	1	1	1	5	0,031

\* p-valor significativo:  $p < 0,05$ .

**Factores que intervienen en el control de CRED en el niño menor de 2 años**

**Coherencia interna**

	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Suma	Probabilidad*
Ítem1	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem2	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem3	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem4	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem5	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem6	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem7	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem8	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem9	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem10	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem11	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem12	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem13	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem14	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem15	1	1	1	1	1	5	0,031

\* p-valor significativo:  $p < 0,05$ .

**Factores que intervienen en el control de CRED en el niño menor de 2 años**

**No inducción a la respuesta**

	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Suma	Probabilidad*
Ítem1	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem2	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem3	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem4	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem5	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem6	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem7	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem8	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem9	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem10	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem11	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem12	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem13	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem14	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem15	1	1	1	1	1	5	0,031

\* p-valor significativo:  $p < 0,05$ .

**Factores que intervienen en el control de CRED en el niño menor de 2 años**

**Lenguaje adecuado con el nivel del informante**

	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Suma	Probabilidad*
Ítem1	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem2	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem3	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem4	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem5	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem6	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem7	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem8	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem9	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem10	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem11	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem12	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem13	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem14	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem15	1	1	1	1	1	5	0,031

\* p-valor significativo:  $p < 0,05$ .

**Factores que intervienen en el control de CRED en el niño menor de 2 años**

**Mide lo que pretende**

	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Suma	Probabilidad*
Ítem1	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem2	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem3	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem4	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem5	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem6	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem7	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem8	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem9	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem10	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem11	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem12	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem13	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem14	1	1	1	1	1	5	0,031
Ítem15	1	1	1	1	1	5	0,031

\* p-valor significativo:  $p < 0,05$ .

### Aspectos generales del instrumento

	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Suma	Probabilidad*
AspGen1	1	1	1	1	1	5	0,031
AspGen2	1	1	1	1	1	5	0,031
AspGen3	1	1	1	1	1	5	0,031
AspGen4	1	1	1	1	1	5	0,031

\* p-valor significativo:  $p < 0,05$ .

### Apreciaciones generales

	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Suma	Probabilidad*
Congruencia de ítems	1	1	1	1	1	5	0,031
Amplitud de contenido	1	1	1	1	1	5	0,031
Claridad y precisión	1	1	1	1	1	5	0,031
Pertinencia	1	1	1	1	1	5	0,031

\* p-valor significativo:  $p < 0,05$ .

### ANEXO 3

#### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Factores que intervienen en el control de CRED en el niño menor de 2 años

##### Fiabilidad: Factores total

##### Resumen de procesamiento de casos

Casos	N°	%
Válido	20	100,0
Excluido*	0	0,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

\* Corresponden a celdas vacías.

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,812*	26

\* Adecuado.

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad Madre Cat	46,05	52,366	,420	,804
Estado Civil	45,00	50,737	,306	,809
N° hijos	45,85	59,082	-,329	,837
Ocupación	46,30	50,958	,545	,799
Grado Instrucc	45,25	45,671	,728	,783
Motivo Incumpl	45,65	50,976	,263	,813
Cuid Padres Ancian	45,85	53,082	,378	,806
CuidMenors5años	46,10	55,042	,055	,816
Cuid Esposo Enfer	45,85	52,871	,411	,805
Tiene Varios Hijos	46,00	52,947	,345	,807
Cuid Hijo Enfermo	45,85	54,555	,148	,812
Cuid Hijo Fam Retar Men	45,85	52,871	,411	,805
Qué es Crecim Niño	44,95	49,524	,538	,797
Qué es Desarr Niño	45,80	48,274	,383	,807
Importancia CRED	45,20	52,589	,149	,820
Control Niño Un Año	46,00	51,263	,585	,799
Beneficio Sulfato Ferros	45,55	49,629	,362	,807
Horario Atención	46,05	52,471	,405	,805
Tiempo Espera	46,25	53,039	,343	,807
Trato del Personal	45,80	52,379	,535	,802
Trato Profesional Enf	45,85	52,661	,445	,804
Suficiencia Person Enf	45,95	56,155	-,091	,820
Consejería	46,20	51,011	,622	,798
Llamadas Telefónicas	45,90	50,305	,780	,794
Tiempo de Espera CRED	45,75	47,987	,531	,796
Califca Trato Enfermero	45,15	51,187	,482	,801

## Factores socioculturales

### Resumen de procesamiento de casos

Casos	N°	%
Válido	20	100,0
Excluido*	0	0,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

\* Corresponden a celdas vacías.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach*	N° de elementos
0,467	12

## Factores cognitivos

### Resumen de procesamiento de casos

Casos	N°	%
Válido	20	100,0
Excluido*	0	0,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

\* Corresponden a celdas vacías.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach*	N° de elementos
0,399	5

## Factores institucionales

### Resumen de procesamiento de casos

Casos	N°	%
Válido	20	100,0
Excluido*	0	0,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

\* Corresponden a celdas vacías.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach*	N° de elementos
0,742	9

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo... Yanela Ticliahwanca Mendoza con DNI N° 75137235.....

Acepto participar en la investigación acerca de los factores que influyen en el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el primer Nivel de atención, Jaén 2021, realizado por la Bachiller Liseth Yosseli Coico Mestanza de la Universidad Nacional de Cajamarca.

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha: 20 / 07 / 21



Firma del investigador



Firma o huella de la participante

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Maria Sandy Troya Troya con DNI N° 46108186,

Acepto participar en la investigación acerca de los factores que influyen en el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años en el primer Nivel de atención, Jaén 2021, realizado por la Bachiller Liseth Yosseli Coico Mestanza de la Universidad Nacional de Cajamarca.

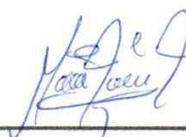
El investigador me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha: 20 / 07 / 2021



Firma del investigador



Firma o huella de la participante

## ANEXO 5

Tabla 6. Razón de incumplimiento del CRED

	n	%
Válido Olvidé la cita	24	31,2
Estuve trabajando / de viaje	21	27,3
Puedo ir otro día, mi hijo está sano	16	20,8
Temor al contagio por la COVID – 19	16	20,8
Total	77	100,0

Tabla 7. Trato del profesional de enfermería como factor que interviene en el incumplimiento del Control de Crecimiento del Niño, en el Primer Nivel de Atención, 2021

Indicadores	n	%
Buen trato	28	36,4
Regular	22	28,6
Mal trato	27	35,1
Total	77	100,0

**Anexo 6**  
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: Liseth Yosseli Coico Mestanza  
DNI N°: 74145759  
Correo electrónico: lcoicom14@unc.edu.pe  
Teléfono: 988787820

2. Grado, título o especialidad

Bachiller                       Título                       Magister  
 Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis                       Trabajo académico                       Trabajo de investigación  
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el Primer Nivel de Atención, Jaén 2021

Asesora: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira.

DNI N° 27665079

Código ORCID: 0000-0001-6973-6030

Año: 2021

Escuela Académico/ Unidad: Enfermería /Facultad ciencias de la Salud

4. Licencias

a) Licencia Estándar

---

<sup>1</sup> 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

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto profesional, Informe de Experiencia Profesional.

**Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.**

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

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

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

a) Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

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

No autorizo

a Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

Autorizo el depósito (marque con un

X)

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

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

<sup>2</sup> Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.

**Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el  
Reglamento de sustentación de tesis virtuales  
Resolución N° 944 - 2020 Artículo 8**

Siendo las 10 a.m. del 16 de mayo del 2022 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2021 presentada por la Bachiller en Enfermería LISETH YOSSELI COICO MESTANZA

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidente: Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva

Secretaria: M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

Vocal: Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda

Asesora: M. Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento. La tesista ha obtenido el siguiente calificativo: Diecisiete (17). Siendo las 11.42 a.m. del día 16 de mayo de 2022 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



.....  
Presidente

Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva



.....  
Secretaria

M. Cs. Doris E. Bringas Abanto



.....  
Vocal

Lic. Enf. Milagro Portal Castañeda



.....  
Asesora

M. Cs. Insolina R. Díaz Rivadeneira



.....  
Tesista

Bach. Liseth Yosseli Coico Mestanza