

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO  
Y DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS DE  
EDAD EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL  
SAN GENARO CHORRILLOS,  
ABRIL 2019**

**TESIS**

**PRESENTADO POR BACHILLER  
ELIZABETH MELLY ENRIQUEZ CAÑAZACA**

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

**LIMA – PERÚ  
2019**

**ASESORA DE TESIS: DRA. LUZ FERNÁNDEZ HENRIQUEZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por darme la vida y la fuerza para seguir adelante en el camino del bien, para así poder lograr culminar mis estudios superiores y cumplir con metas propuestas.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por abrir sus puertas y acogerme durante mis años de estudio universitarios para hacer de mí una excelente persona y profesional.

### **Al Centro de Salud, Materno Infantil San Genaro**

Por brindarme la autorización y apoyo desinteresado, para que se pueda llevar a cabo el presente estudio y las madres de los niños que pertenecen a la jurisdicción

### **A la Asesora**

Por ser una gran asesora, por brindar su tiempo y amabilidad en todo momento. Agradezco su paciencia y apoyo incondicional durante todo el desarrollo del estudio.

## **DEDICATORIA**

A mis padres Cristina y Jacinto por el apoyo y comprensión incondicional durante la formación profesional.

A mis hermanos Maribel, Vilma y Robin por ser mis guías y ejemplo para seguir.

## RESUMEN

**Introducción:** El profesional de enfermería debe preservar el bienestar y cuidado del niño, el incumplimiento del control por distintas razones la madre no lleva al niño, a falta de controles es muy importante porque durante esa etapa se evalúa al menor detectando y tratado de maneras precoz algún trastorno, anomalía, enfermedad o malformación.

**Objetivo:** Determinar las causas de incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, abril 2019.

**Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, de alcance descriptivo, con diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal. Se utilizó la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento. **Resultados:**

El 78% de las causas de incumplimiento están ausentes, según la dimensión individual se encontró mayor porcentaje la ocupación de la madre con 33%, cuidado de otros hijos 19%, conocimientos 20%, según dimensión institucional se encontró tiempo de control 58%, información 32%, trato del personal 33%. **Conclusión:** Las Causas del Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo están presentes en los niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro, por lo que se acepta la hipótesis planteada.

**PALABRAS CLAVE:** Incumplimiento, Crecimiento, Desarrollo.

## **ABSTRACT**

Introduction: The nursing professional must preserve the well-being and care of the child, the non-compliance of control for different reasons the mother does not take the child, in the absence of controls is very important because during this stage the child is evaluated and treated in a precocious manner. disorder, anomaly, disease or malformation. Objective: To determine the causes of failure to control growth and development in children under 3 years of age at the San Genaro Chorrillos Maternal and Child Health Center, April 2019. Methodology: Quantitative study of descriptive scope, with design non-experimental, prospective and cross-sectional. The survey was used as a technique and a questionnaire as an instrument. Results: 78% of the causes of non-compliance are absent, depending on the individual dimension the mother's occupation was higher with 33%, care for other children 19%, knowledge 20% according to institutional dimension, 58% control time was found, information 32% , 33% staff treatment. Conclusion: The causes of failure to control growth and development are present in children under 3 years of age in the San Genaro Mother and Child Health Center, for which the hypothesis is accepted.

**KEY WORDS: Non-compliance, Growth, Development.**

## PRESENTACIÓN

El control de crecimiento de desarrollo es parte fundamental del trabajo de la enfermera dentro de las entidades públicas, por lo cual realizar un trabajo de investigación es de relevancia social y para el sector salud. Existen distintos factores que están asociado a cumplir una alimentación nutritiva, cumplimiento de los controles de CRED seguridad a través del afecto y satisfacción de necesidades fortalecen el desarrollo de capacidades psicomotoras, sin embargo, situaciones socioeconómicas, e incluso culturales condicionan a una falta de estimulación y protección adecuada en los primeros 5 años de vida, efectos nocivos que pueden repercutir a largo plazo no solo en el niño sino también en las familias y las comunidades.

El objetivo del estudio es determinar las causas de incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, abril 2019.

Los resultados obtenidos con respecto a las causas de incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, octubre 2018, serán proporcionados a los miembros responsables de la institución, del programa y a los interesados con la finalidad que se implementen medidas para disminuir las causas de incumplimiento de los controles de CRED, para que así el personal de enfermería conozca y tome en consideración las causas para que se apliquen medidas en el asunto y puedan disminuir o evitar las complicaciones de no asistir.

Así el profesional brindará una mejor atención y disminuirá el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

El estudio está constituido por cinco capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

**Capítulo I:** El problema, **Capítulo II:** Marco teórico, **Capítulo III:** Material y método, **Capítulo IV:** Resultados y discusión, **Capítulo V:** Conclusiones y recomendaciones. Además de referencias bibliográficas, bibliografía y anexos. Además de referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	ix
<b>LISTA DE TABLAS</b>	xi
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xii
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xiii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a Planteamiento del problema	14
I.b Formulación del problema	17
I.c Objetivos	18
I.c.1. Objetivo General	18
I.c.2. Objetivo Específico	18
I.d Justificación	18
I.e Propósito	19
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a Antecedentes bibliográficos	20
II.b Base teórica	24
II.c Hipótesis	38
II.d Variables	38
II.e Definición operacional de términos	38

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	40
III.b. Área de estudio	40
III.c. Población y muestra	40
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	41
III.e. Diseño de recolección de datos	42
III.f. Procesamiento y análisis de datos	42
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	44
IV.b. Discusión	49
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	54
V.b. Recomendaciones	55
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	56
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	62
<b>ANEXOS</b>	63

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b> Datos Sociodemográficos de las Madres de Niños y Niñas Menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, Abril 2019.	44

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b> Causas de Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo en Niños y Niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, Abril 2019	46
<b>GRÁFICO 2</b> Causas de Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo según Dimensión de Causas Individuales en Niños y Niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, Abril 2019	47
<b>GRÁFICO 3</b> Causas de Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo según Dimensión de Causas Institucionales en Niños y Niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, Abril 2019	48

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b> Operacionalización de Variables	64
<b>ANEXO 2</b> Instrumento	65
<b>ANEXO 3</b> Validez del Instrumento	69
<b>ANEXO 4</b> Confiabilidad del Instrumento	70
<b>ANEXO 5</b> Informe de la Prueba Piloto	71
<b>ANEXO 6</b> Escala de valoración del Instrumento	72
<b>ANEXO 7</b> Consentimiento Informado	75

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. Planteamiento del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las niñas y niños de todo el mundo son los representantes del futuro, por ello debe darse mucha relevancia al desarrollo y el crecimiento saludable, son la prioridad mundial para todas las poblaciones. Hoy en día estamos frente a problemas de salud pública como enfermedades infecciosas, malnutrición, desnutrición, y patologías que pueden ser prevenidos y tratados<sup>1</sup>.

La OMS en el año 2016, publico un estudio en el cual redacta que cerca del 43%, equivalente a más de 249 millones de niñas y niños que no pasan los 5 años de edad de los países en vías de desarrollo enfrentan un elevado riesgo de sufrir problemas o carencias tanto en el desarrollo del infante como en el crecimiento<sup>2</sup>.

Existen distintos factores que están asociado a cumplir una alimentación nutritiva, cumplimiento de los controles de CRED seguridad a través del afecto y satisfacción de necesidades fortalecen el desarrollo de capacidades psicomotoras, sin embargo, situaciones socioeconómicas, e incluso culturales condicionan a una falta de estimulación y protección adecuada en los primeros 5 años de vida, efectos nocivos que pueden repercutir a largo plazo no solo en el niño sino también en las familias y las comunidades<sup>2</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) mediante la realización del consejo directivo número 56 en su Plan de acción encontró una tasa de morbilidad en América Latina y el Caribe donde la neumonía, diarrea, desnutrición tanto crónica como aguda y algunas enfermedades

prevenibles fueron disminuyendo gracias a las vacunas, sin embargo algunos tipos de desnutrición y cerca de 93 millos de personas con algún problema de desarrollo existen casi 9 millones que sufren de desnutrición crónica, por otro lado encontramos que existen obesidad<sup>3</sup>.

Además la OPS de acuerdo al desarrollo de las niñas y niños es donde se encontró graves consecuencias que afectan sus crecimiento y el desarrollo, en especial dentro de los 5 primeros años de vida ya que es donde se desarrolla un gran porcentaje del sistema nervioso es por ello que se integró algunas estrategias dirigidas a la salud de las niñas y niños en más de 23 países con la finalidad de contribuir el desarrollo infantil y reafirmar la seguridad alimentaria y nutricional en aproximadamente 18 países<sup>4</sup>.

Según UNICEF en el 2014, mencionó que un retardo en el desarrollo psicomotor puede tener consecuencias negativas cognitivas, las cuales están ligadas a las dificultades en el proceso de aprendizaje, desarrollo del lenguaje, percepción del mundo, incluso en el rendimiento escolar, control emocional y la adaptación al medio social; reduciendo las oportunidades futuras dado que son irreversibles; además afirma que la desnutrición crónica promedio en la etapa infantil es de 14.6%<sup>5</sup>.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2015 realizó un informe indicando que cerca de 400 000 niños padecen problemas en su crecimiento en el Perú, lo que genera una polémica ya que la OPS coloca a Perú entre uno de los 5 países en América con problemas de talla baja y problemas del crecimiento.

La desnutrición crónica está presente en el Perú con un porcentaje de 21% en ambos sexos menores de 1 año, menores de 3 años un 47% y menores de 2 años el 37%. Además, la falta de estimulación temprana produce hasta un 56% de repercusiones en el aprendizaje generando

atraso escolar en el nivel primario, de acuerdo a las estadísticas, los departamentos con menor desempeño por la deficiente estimulación temprana<sup>6</sup>.

Huánuco obtuvo un 0,43%, Cajamarca con un 0,44%, El Amazonas 0,45%, Huancavelica no se queda atrás obteniendo un 0,47%, Loreto también muestra deficiencias alcanzando un porcentaje de 0,49% y Ayacucho obteniendo un 0,51%. Pero el departamento que obtuvo el mayor porcentaje en cuanto a repercusión en el aprendizaje fue Puno con un resultado de 0,57%<sup>6</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSA) creó un plan de reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI), a pesar de que ha demostrado un gran avance con respecto a disminuir la DCI en niños no mayores de 3 años de edad, sin embargo existe un porcentaje considerable los cuales tienen como consecuencia principal la falta de desarrollo cognitivo, cuyos daños vienen a ser daños irreversibles, convirtiéndose en un gran problema de salud pública ya que se ve comprometido el futuro del individuo, familia y comunidad<sup>7</sup>.

En Lima se realizó un estudio para identificar el porcentaje total de desnutrición crónica donde se encontró que en Lima región existe un 9.6% de desnutrición crónica infantil y en Lima provincia se encontró un 5.1%, por otro lado un estudio realizado en Amazonas, Pasco y Loreto realizado en el 2016 se observó que existen 7 factores que están agrupados a la asistencia o incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo<sup>8</sup>.

Un estudio realizado en Carabayllo en el Centro de Salud la Flor donde se encontró factores presentes en el 73% del área social, en cuanto a los culturales se observó un 70% están presente los cuales influyen en la inasistencia de sus controles<sup>9</sup>.

Durante el tiempo que estuve realizando mis practicas pre-profesionales en el noveno ciclo en el curso de Internado Rural y Marginal se observó que los niños y niñas pertenecientes a la jurisdicción de Centro de Salud no asistían según citas constantemente a sus controles de crecimiento y desarrollo, generando un ausentismo de 30% de madres que no acudían al control con su niño, días posteriores se acercaban al servicio de CRED pidiendo una nueva cita , se consultó con las madres la razón del porqué no traen a sus hijos a lo que respondieron “por falta de tiempo”, “motivo de trabajo”, “no alcanzo citas”, “ esperan mucho tiempo para su cita”, “lo importante son las vacunas” la falta de información adecuada puede influir en que las madres incumplan con los controles de sus niños, es por esto que colocan a sus hijos en un riesgo en su desarrollo predisponiendo a problemas de salud que se pueden evitar, cuando es detectado oportunamente por enfermería en el servicio de control y desarrollo del niño sano.

Frente a la problemática planteada se formula la siguiente pregunta:

#### **I.b. Formulación del problema**

**¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO CHORRILLOS, ABRIL 2019?**

## **I.c. Objetivos**

### **I.c.1. Objetivo general**

Determinar las causas de incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, abril 2019.

### **I.c.2. Objetivo específico**

Identificar las causas del incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas menores de 3 años según dimensión:

-Individual

-Institucionales

## **I.d. Justificación**

El presente estudio es relevante para la salud del niño desde que nace debe realizarse todos sus controles, debido a que los cambios que van a presentar serán rápidos y requiere tener seguimiento para así identificar alguna anomalía de manera oportuna y ser solucionada, por ello el profesional de enfermería se encarga de valorar y evaluar su estado físico, estado nutricional, algunos problemas visuales, auditivos, signos de violencia, entre otros problemas correspondiente a su crecimiento y desarrollo, así mismo se toma en cuenta el calendario de vacunación.

El profesional de enfermería desempeña un rol importante en todos los establecimientos en este caso se desempeña en el servicio de CRED donde brinda una atención holística de calidad, para poder contribuir con

acciones preventivas y de promoción que generen un desarrollo adecuado en el estado nutricional y prevención de enfermedades, siendo el profesional más cerca a la madre quien está designada a promover la salud tanto mental, emocional y física de todas las niñas y niños, es por ello que se considera como el eje central de la familia.

Hoy en día va disminuyendo los casos de desnutrición crónica y falta de desarrollo en el niño sin embargo estamos enfrentando otra realidad opuesta a la que padecíamos como es la obesidad y sobrepeso del niño por ello es importante que la población asista a los controles de CRED con la finalidad de disminuir los riesgos o alteraciones que puede atravesar el niño y/o niña en los 5 primeros años de vida, por otro lado aún están presente las enfermedades prevalentes de la infancia como las enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, anemia ferropénica, por consiguiente Enfermería debe estar enfocada en la educación a la madre e incentivar a la asistencia de sus controles para conjuntamente puedan mantener una buena salud del niño.

### **I.e. Propósito**

Los resultados obtenidos con respecto a las causas de incumplimiento de control de CRED de las niñas y niños con edades menores de 3 años en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, abril 2019, serán proporcionados a los miembros responsables de la institución, del programa y a los interesados con la finalidad que se implementen medidas para disminuir las causas de incumplimiento de los controles de CRED, para que así el personal de enfermería conozca y tome en consideración las causas para que se apliquen medidas en el asunto y puedan disminuir o evitar las complicaciones de no asistir. Así el profesional brindará una mejor atención y disminuirá el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

#### Antecedentes Internacionales:

**Cifuentes, et al.** En el 2014 realizaron una investigación de alcance descriptivo cuyo objetivo es evaluar las **CAUSAS DE LA INASISTENCIA DE LOS MENORES DE EDAD AL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PASACABALLOS EN EL 2014.COLOMBIA** Material y métodos: estudio cuantitativo, de corte transversal con una muestra de 281 padres que acuden durante 3 meses, la observación, encuesta, documentación son las técnicas y los instrumentos son guía observacional, cuestionario y fichas. Resultados: La inasistencia fue que el 35% se olvidó la cita del control, 21% falta de interés y no conocen la importancia del programa, 14% por la dificultad de traslado y época, 10% por enfermedad del niño o niña y el 10% por viajes. De acuerdo a la calidad de atención se vio que el 85% refieren que es buena la atención brindada, el 6% es regular y el 9% refieren que la atención es mala. Conclusiones: El programa de CRED es muy relevante en los niños sin embargo se encontró deficiencia de asistencia a los controles y obtuvieron e identificó las causas para poder mejorarla las cuales con mayor frecuencia so por olvido de la cita, seguido por la época, y de acuerdo a la calidad de atención un gran porcentaje refiere ser buena sin embargo existe un porcentaje considerable que refiere ser mala<sup>10</sup>.

**Narh E.** En el año 2013, realizó una investigación de tipo descriptivo, cuyo objetivo es identificar las **CAUSAS DEL ABANDONO DE LA CONSULTA DE LOS PACIENTES CON MANULTRICIÓN PRIMARIA QUE ASISTIERON AL CANIA.** Material y métodos: Estudio descriptivo, no

experimental y de corte transversal. Aplicado a 827 participantes con diagnóstico de malnutrición, la técnica es la documentación de datos y el instrumento es una ficha de documentación. Resultados: El 52% son de sexo femenino, 19.6% son menores de 2 años y el 50% tienen edades de 2 – 6 años de edad, las madres son ama de casa en el 56%, el 67% padece de desnutrición, abandonaron las consultas el 90.7% en los 4 primeros controles, los motivos de abandono de su seguimientos fueron limitaciones familiares 26%, descuido 23%. En cuanto la situación económica el 94.6% encontraban en un situación de pobreza. Conclusiones: Obtuvieron en el estudio que los factores propios de los participantes y su entorno son causantes del incumplimiento de sus controles como las limitaciones familiares, descuido, viajes y mudanzas<sup>11</sup>.

Mariaca y Berbesi. En el año 2013 realizaron un estudio de alcance descriptivo correlacional, con el objetivo identificar la percepción y los **FACTORES SOCIALES Y DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA ASISTENCIA AL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. COLOMBIA** Material y método: Estudio de corte transversal, aplicado a 50 padres de niños que asisten y 50 que no asisten en el último año. Resultados: El grado de instrucción de padres es que el 50% tiene nivel secundario, 24% tienen un nivel técnico y el 18% estudios profesionales, el 54% de las madres son amas de casa. Las causas de la inasistencia del estudio son el 24% falta de orden en las citas por lo que realizan controles particulares, el descuido está presente en un 14%, un 10% refiere no saber existencia del programa de CRED y existe un 6% que refiere no poder salir de casa por otros hijos y/o traslados. Por otro lado un 6% de los niños no son llevados a sus controles por estar sanos y por ultimo un 34% tiene otras razones a diferencia de las ya mencionadas. Conclusiones: El estudio identifica 2 grupos de asistentes y los que no asisten, las madres jóvenes son responsables de sus controles a comparación de las madres mayores. Las madres de los niños que no

asisten a sus controles tienen causa distinta como no contar con apoyo a cuidar a sus otros hijos, conocimientos deficientes entre otros<sup>12</sup>.

Nacionales

Troya y Paredes. En el 2017, realizaron una investigación de alcance descriptivo, cuyo objetivo es determinar los **FACTORES SOCIO CULTURALES Y SU INFLUENCIA EN EL ABANDONO DEL PROGRAMA CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR MADRES DE NIÑOS LACTANTES CENTRO DE SALUD 9 DE ABRIL-TARAPOTO**. Material y método: Estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal, 65 madres de niños que no asisten a control de CRED de 2 a más citas, se utilizó encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento. Resultados: El 41,5% de las madres tienen edades entre 24 a 29 años, el 36.9% tienen un grado de instrucción superior técnico, el 60% son convivientes y el 43% tienen 2 hijos. Lo correspondiente a los factores de abandono encontramos que el 53.8% afirman que los aspectos institucionales son altos de forma positiva, lo correspondiente al nivel cognitivo el 75.4% es alto y lo correspondiente al factor socioeconómico el 324.6% es bajo. Conclusiones: Los factores más relevantes son los de aspectos sociodemográficos sin embargo también está presente factores socioeconómicos en un porcentaje menor, sin embargo es un porcentaje alarmante<sup>13</sup>.

Quevedo. en el año 2014 realizó un estudio para determinar los **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 LURIN, LIMA**. Material y Método: La población estuvo conformada por 25 madres. La técnica fue la entrevista, y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** El total de las madres entrevistadas respondieron, que el personal profesional que atiende en el Centro Materno Infantil es

insuficiente, el 64% respondió que el tiempo de espera es un factor que interviene así mismo el 48% son causados por los quehaceres del hogar, 88% por el horario de atención, el 48% por cuidados de sus otros menores hijos, el 24% son por los horarios de trabajo, 8% por que la información otorgada por la enfermera es inútil y también porque no es clara, el 4% desconoce la relevancia del control de CRED y el tiempo de duración del control CRED inadecuado. **Conclusiones:** Los factores que influyeron en el incumplimiento del control CRED del niño y la niña menor de dos años en su totalidad manifestaron que número de profesionales de enfermería insuficiente, un buen porcentaje tiempo de espera demasiado y muy pocas personas consideran la información que se les brindó no es útil ni clara<sup>14</sup>.

**Los antecedentes encontrados y citados para el estudio, muestra cuales son las distintas causas por el que las madres no asisten a los controles de crecimiento y desarrollo, las causas suelen ser individuales por el cual incumplen o causas institucionales donde los factores del centro de salud son los que afectan, ya se conoce que los controles de crecimiento y desarrollo son relevantes para el niño sobre todo en los primeros 5 años de edad donde se genera muchas cambios y se pueden identificar de forma precoz algunas alteraciones, afecciones y trastornos que puede ser ocasionado por múltiples causas. De la misma forma, los estudios realizados corroboran que las causas de incumplimiento son muchos y están presentes en todas las poblaciones, lo que se trata es de evitar al máximos que los niños falten a sus controles. Los estudios citados fueron de gran ayuda por su aporte metodológico y estadístico para poder realizar el estudio facilitando la ejecución.**

## **II.b Base teórica**

### **2.2.1 CÁUSAS**

Son los motivos por cuales se producen o realizan distintas situaciones, sucesos o eventos, los cuales son primordiales de desencadenar estas acciones, aunque estos fenómenos son reales, por ello que las causas con los fenómenos, eventos están conectados entre sí, no se pueden generar o producir ninguno de ellos sin razón alguna o de forma independiente<sup>16</sup>.

### **2.2.2 INCUMPLIMIENTO**

Cumplimiento: Es la acción que asegura que la persona e individuo realice la acción predispuesta o comprometida a realizar de una manera determinada y en el tiempo específico estipulado, cabe recalcar, que la realización de lo prometido se debe cumplir<sup>17</sup>.

Incumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es cuando el niño se ausenta de a sus citas en el Consultorio de CRED, por distintos factores causales frecuentes y la madre no lleva a su menor hijo de 2 a más citas de sus controles establecidos de la niña y niño dependiendo su edad<sup>18</sup>.

### **2.2.3 Crecimiento y Desarrollo**

Crecimiento

El crecimiento es conocido como el proceso que atraviesan las personas en el aumento de masa corporal, el cual atraviesa gracias al evento llamado hiperplasia que es el incremento del número de células o de la hipertrofia que es el crecimiento del tamaño de las células. Los

indicadores reguladores de estos fenómenos son factores como la cultura, genética, emociones, condiciones socioeconómicas, condición nutricional y el sistema endocrino. Este incremento de masa se puede medir mediante las medidas antropométricas con la talla, el peso, perímetro abdominal, perímetro torácico, entre otros tipos de medidas<sup>19</sup>.

**Desarrollo:**

Es un proceso en el cual las personas alcanzan su mayor capacidad funcional sistemática, logrando la maduración, integración y diferenciación de los aspectos funcionales, entre los aspectos encontramos a los nutricionales, sexuales, culturales entre otros que están influenciados por factores culturales, hereditario y ambientales<sup>19</sup>.

La UNICEF, conceptualiza al desarrollo como un proceso importante en la etapa de los niños que brinda cambios donde logran, construyen y organizan sus aspectos de comportamiento, conocimientos, sentimiento, emociones y habilidades, que suelen ser más complejos de manera creciente y ascendentes que va sucediendo durante la vida de las personas en los siguientes aspecto: social, afectivo, cognitivo y motor

#### **2.2.4 Control de Crecimiento y Desarrollo:**

Se considera al control de CRED como un conjunto de acciones o actividades que se establecen de manera periódica y sistémica que son ejecutados por el profesional de salud, cuyo caso es del profesional médico y profesional de enfermería, con el objetivo de observar, vigilar de manera individual y acertada el desarrollo y el crecimiento del niño y niña.

Toda esta actividad tiene la finalidad de identificar de manera precoz alguna enfermedad, trastorno o alteración que presente el menor, para que logre facilitar el diagnóstico y ser atendido de forma oportuna para ai

evitar consecuencias mayores. Este control tiene características muy importantes como la individualidad, periodicidad, oportuno e integral.

#### Crecimiento Adecuado o Normal

Es una condición que manifiesta una ganancia de peso y talla normal que se encuentra dentro de los rangos esperados para la edad que viene a ser según las curvas de crecimientos alrededor de  $\pm 2$  desviaciones estándar, así mismo, se observa que las curvas estén paralelas a las curvas del carnet de control.

#### Crecimiento inadecuado

La condición del crecimiento inadecuado es todo lo contrario a lo antes expuesto al crecimiento adecuado, por ende se considera a una evidencia de no ganancia de peso o exceso de ganancia de peso, con respecto a la longitud es a la no ganancia o ganancia mínima. Se considera que cada niño y niña tienen una velocidad propia de su crecimiento, los cuales se esperan que ascienda y se mantenga por los rangos normales<sup>19</sup>.

El personal profesional de enfermería y profesional médico que aplica los controles de CREED debe tener en uso un kit del buen crecimiento para los niños y niñas no mayores de 12 años de edad, para poder tener una buena atención de los niños y niñas<sup>19</sup>.

### **2.2.5 La Enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo**

El profesional de enfermería realiza funciones de manera autónoma porque tiene la capacidad de tomar decisiones sobre los cuidados que se le debe realizar al niño o niña, cumpliendo funciones de derivación de los niños y niñas de las distintas especialidades según corresponda la necesidad que presente pudiendo ser problemas en el desarrollo como

trastornos o retraso como también problemas en el crecimiento y enfermedades<sup>18</sup>.

Periodicidad del control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años:

-Los recién nacido deberán cumplir con 4 controles, el primero a las 48 horas de nacido, luego a los 7 días, 14 y 21 días. Se realizarán en el domicilio o establecimiento con asistencia de la familia

-En los niños menores de 1 año de edad los controles suman un total de 11 controles, siendo los controles de forma mensual

-Toda niña y niño de 1 año hasta los 2 años, cumplen controles con un intervalo de 2 meses teniendo un total de 6 controles

-Toda niña y niño, desde los 2 años a los 4 años 11 meses y 29 días tienen que tener 4 controles con un intervalo de 3 meses.

#### Evaluación y monitoreo del crecimiento

Esta actividad se ejecuta desde que el niño nace hasta los 4 años 11 meses 29 días, con ayuda de las medidas antropométricas que son tomadas al instante como el peso, talla, perímetro abdominal entre otras medidas son comparadas con las gráficas de crecimiento o rangos vigentes.

Se logra realizar un monitoreo sobre el progreso del crecimiento para observar la ganancia mensual del peso, así mismo se observa la ganancia longitudinal de acuerdo a la talla para su edad del niño y niña. Tomándose puntos de referencias para su control del crecimiento para poder graficarlos en su carnet de control e identificar las curvas de crecimiento longitud de acuerdo a la edad del niño y niña, conforme a los patrones del crecimiento establecidos por el Ministerio de Salud<sup>20</sup>.

## Evaluación del crecimiento y estado nutricional

-Las medidas antropométricas serán registrados en las historias clínicas de los respectivos usuarios y en el carnet de control de niñas y niños <5 años. EL perímetro cefálico solo se realiza hasta los 36 meses con mayor énfasis en las zonas de riesgo de zika.

Se utiliza las mediciones antropométricas para poder realizar la evaluación del crecimiento y su estado nutricional, estas medidas son de acuerdo a su sexo y edad del menor. Las curvas se graficarán tomando en cuenta puntos de referencia de los parámetros normales<sup>20</sup>.

## Examen Físico

-Identificar mediante la observación si existe algún signo de alarma y realizar preguntas al padre o madre, sobre su salud física y mental si el menor ya tiene la capacidad de comunicarse es bueno motivar a la participación.

- Hablar con los padres del niño o niña sobre las actividades que se le va a realizar a su menor, para así poder lograr su colaboración y proceder correctamente con la inspección del niño o niña.

-Identificar como se relaciona a los padres con el niño o niña, si es que se comporta irritable o adopta posturas inapropiadas, se siente incómoda o incomodo, llora cuando lo agarran o tocan durante el examen físico, por ello se iniciará con las manos primero y luego se comenzará a utilizar instrumentos.

-Conocer y respetar al niño o niña de forma individual e integral, recordar su nombre y de sus padres, comunicarse forma dulce y entendible para mayor comprensión así mejorar el trabajo y será más eficiente al realizar la

toma de signos vitales como la presión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca y respiratoria. El Exámen físico inicia de manera suave pero firme, con delicadeza y mucha paciencia donde se procede a explicarles a los padres.

Todo este proceso que atraviesa la niña y la niña durante su crecimiento y el desarrollo, donde evoluciona rápidamente en los aspectos dinámicos. El seguimiento y vigilancia del crecimiento que presenta el infante, para llegar a realizar un oportuno diagnóstico y una atención integral adecuada, este control es realizado en los establecimientos de salud de nivel 1. Se pueden encontrar alteraciones que de no ser percatadas con tiempo podrían causar grandes consecuencias<sup>21</sup>.

#### Evaluación del desarrollo

El rol que cumple la enfermera respecto al componente niño, se basa como función principal , en promover las prácticas de estimulación temprana en los hogares, buscando potenciar al máximo el desarrollo psicomotor, en caso de que sea detectado algún tipo de déficit en un niño, ella tiene la función de ayudar en su recuperación y también en su rehabilitación, involucrando a la familia, así como también a la comunidad , es por ello que el personal de enfermería cumple un rol muy importante brindando servicios de salud , ya que se encarga de educar y de esta manera va brindando enseñanzas basándose en un enfoque científico , por medio de la interacción personal<sup>22</sup>.

El propósito principal de la enfermería en cuanto a la estimulación temprana es educar a las madres de familia y a la comunidad en general respecto a todas las operaciones que se deben realizar para potenciar al máximo el desarrollo del niño, realizándolas con calidad y en un ambiente adecuado con la finalidad de brindarle al niño las prácticas necesarias en sus los 5 primeros años para que puedan desarrollar al máximo su

capacidad. Esta educación debe ser dada no solo en los consultorios, también en los colegios y la comunidad entre otros con la finalidad de mejorar su calidad de vida<sup>22</sup>.

#### Escala de Evaluación Del Desarrollo Psicomotor (EEDP)

Esta escala permite medir el nivel de rendimiento que tiene el niño o niña desde lo 0 hasta los 2 años de edad, durante muchas circunstancias que deberán ser resueltas determinando el desarrollo psicomotor. Donde se valora y evalúa los aspectos sociales, motor, coordinación y lenguaje.

#### El Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI)

El presente test trata de medir el rendimiento de los preescolares de los 2 a 5 años de edad en 3 áreas específicas que son el lenguaje, el área motora y el área de coordinación. Estos aspectos son observados durante la atención el examinador observa a sus conductas presentadas.

#### El Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED)

Es una división entre el TEPSI y el EEDP que es utilizado por los profesionales de la salud y establece para poder evaluar el desarrollo psicomotor. El TPED se utiliza en los niños y niñas de 0 a 30 meses, el EEDP es utilizado de 2 a los 18 meses y el TEPSI de 4 años de edad.

#### 2.2.6 Importancia sobre el Crecimiento y Desarrollo en niños

El mejoramiento de la juventud es primordial para el avance el desarrollo humano, componentes apreciados fundamentales e importantes para fragmentar la indigencia y disminuir los desequilibrios. El aumento de la talla y el peso es considerando como el crecimiento de la estructura física

del menor y el desarrollo es considerado como los cambios neurológicos comportamentales y cognitivos que sobresalen de forma relativa y ordenadamente.

Este procedimiento inicia desde la etapa del embarazo y abarcan muchos aspectos que nacen desde el crecimiento hasta llegar a la maduración cognitiva, afectiva y social. Investigaciones muestran la relevancia del avance en la juventud temprana en la relación con el desarrollo de la percepción, la identidad y la conducta social. En este sentido, si los niños pequeños no reciben atención que requieren en estos años de desarrollo, los resultados se combinan y se extienden. Lo que quiere decir que brindan circunstancias para tener desarrollo y crecimiento apropiado es una de las preferencias de la familia, el gobierno, disposiciones, y comunidad.

El Servicio de Salud pone en práctica de todos los grupos de administración y proveedores de Asociaciones del Sector de la Salud el “Estándar de Salud Especializado para el Control del Desarrollo del niño y la niña menor de 5 años”, archivo en el cual se desarrollan los servicios especializados arreglos para evaluación oportuna e intermitente del desarrollo y la mejora del niño < de 5 años, reconociendo afortunadamente las circunstancias del riesgo o modificaciones en el desarrollo y avance para su consideración exitosa<sup>23</sup>.

### **2.2.7 Individuales**

Edad de la madre: Es la edad cronológica, que tienen las progenitoras que refieren que a mayor edad mayor es el riesgo mortalidad infantil, y todo lo contrario a ello cuando la madre es menor de los 19 años de edad genera un riesgo mayor ya que las madres aún no están preparadas físico ni psicológicamente.

Estado civil: Este factor es relevante ya que influye mucho en el cuidado de los niños debido a que la imagen paternal y maternal son entes indispensables e influyentes en el CRED. Se conoce a una condición singular que se caracteriza a la persona en sus vínculos con otros individuos de otro sexo, quienes crearán lazos que serán imagen referencial para los niños<sup>24</sup>.

Grado de educación: Las madres deben tener un nivel de educación que influye de forma relevante en las prácticas y actitudes que están relacionadas a la salud y comportamiento reproductivo, también tiene mucha relación con la planificación familiar, de acuerdo a las actitudes que se ven asociadas a la salud, reproducción, número de miembros de familia e incluso de la violencia familiar. Según la ENDES las féminas mayores de 39 años de edad tienen primaria incompleta y entre las ubicadas en el quintil inferior de riqueza. El nivel educativo de la madre podría influir decisivamente en el desarrollo infantil. Los hijos de mujeres con mayor escolaridad alcanzan más rápido pautas como sentarse o caminar. La condición de alfabetismo es de gran importancia a nivel individual y de la sociedad por estar asociada con resultados positivos tales como mejores condiciones de vida incluyendo la situación nutricional de la mujer y sus hijos

Escolaridad de la madre: La escolaridad influye mucho en las madres de familia de forma relevante ya que las madres están el mayor tiempo en el hogar compartiendo ideas y conocimientos con los miembros, así mismo la madre comparte sus conocimientos mediante las actitudes y prácticas en sus actividades en el hogar, además la madre en su mayoría son las personas que realizan el apoyo a los niños en sus tareas del colegio.

Ocupación de la madre: La mujer hoy en día gracias a los diferentes cambios culturales, económicos en la sociedad han ido condicionando que las mujeres laboren para poder sustentar el hogar propio, influyendo

en el desarrollo de los niños y niñas, la integración en las familias, de pareja y como padres de familias<sup>25</sup>. Al igual que en muchos países, los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana han condicionado que la mujer tenga que trabajar también fuera del hogar, situación que, aparte de constituir una sobrecarga de actividad puesto que las obligaciones que demanda la marcha del hogar no pueden descuidarse, influye en el desarrollo de los hijos, la integración del hogar, las relaciones con la pareja y en la propia salud de la mujer. Aun así, las amas de casa son el colectivo profesional más numeroso que existe en todo el mundo

Trabajo: Es la actividad que realiza una persona durante su vida el cual tiene un pago correspondido, hace unos años atrás las mujeres solían ser oprimidas de esta actividad, sin embargo, en la actualidad las mujeres son libres e independientes lo que permite ser o lograr ser el sostén de su familia. Por otro lado, una de las desventajas es que las mujeres descuidan las brechas provocadas por los horarios de trabajo en su hogar<sup>25</sup>.

Número de hijos: El número de descendientes causa dificultad para que las madres asistan a los establecimiento de salud a realizarse sus controles o citas médicas, por ello las madres de familia y sobretodo las madres solteras son las más afectadas por que tiene que trabajar, cumplir con sus deberes en el hogar y realizar sus controles a sus niños.

“En todo el mundo recae sobre la mujer la mayor parte de la responsabilidad de criar a los hijos”, el cual Influye de algún modo en la ausencia a sus controles, es por eso que las madres trabajan para poder ser el apoyo o sustento de su familia, un problema se aparece cuando el número de hijos es mayor, porque genera mayor gasto familiar<sup>26</sup>.

Accesibilidad Geográfica: Es la facilidad de que las personas asistan aún determinado lugar, por ejemplo en el caso del estudio, es considerado como la facilidad de asistir a los establecimientos de salud, sin embargo aparecen grandes barreras que siempre se encuentran presente como la distancia, horario y costo del pasaje. En la investigación enfocamos en la distancia que se encuentra el centro de salud de las viviendas usuarias, es por ello que el centro de salud debe encontrarse cerca de las fronteras de la jurisdicción. Es un factor muchas veces para el incumplimiento a las citas programadas <sup>26</sup>.

Tiempo de llegada al centro de salud: Es la distancia y tiempo que existe entre la vivienda del usuario con el Establecimiento de salud, aquí se observa los medios de transporte que se presenta en esta zona, todo esto influye o afecta a la asistencia del control de CRED. Algunas madres demoran más en llegar al centro de salud que otras por la distancia. Además los medios más comunes son las motos, custers y microbús y otros caminando<sup>27</sup>.

Distancia al centro de salud: En este factor se considera las manzanas o cuadras que tiene de distancia la vivienda con el centro de salud del niño por ellos se observa el tiempo en llegar al establecimiento.

### **2.2.8 Institucionales**

Factores Institucionales: Elementos fundamentales de una determinada institución que pueden ser de gran influencia en forma negativa o positiva sobre la asistencia de los controles de CRED en sus menores hijos, aquí se verá tanto los recursos humanos, materiales y estructurales<sup>28</sup>.

Información brindada por la enfermera: Son los conocimientos que brinda la enfermera durante el análisis, evaluación que se le realiza a los niños y niñas durante su control, haciendo participar a los padres sobre las

posibles causas de algunos problemas encontrados, planteando soluciones o medios para mejorar la salud del niño o niña<sup>28</sup>.

-Tiempo de espera para ser atendido: Es la manera cualitativa de tiempo calibrada en minutos y horas por la que el usuario tiende a esperar para poder ser atendido, es lo que muchas veces ocasiona ciertas molestias por ser un tiempo prolongado, causado muchas veces que las madres no asistan a los controles<sup>28</sup>.

Horario de atención y tiempo de control: Hora determinada en el establecimiento de salud para que se pueda realizar el control del niño y niña en el consultorio de CRED donde lo atenderá la enfermera de turno.  
Tiempo de atención del niño: La cantidad de tiempo es regular por que el profesional debe realizar varios procedimientos, cuyo tiempo aproximado es de 45 minutos.

Trato del personal: Involucra la atención, actitud, capacidad de poder motivar, guiar y brindar una comunicación hacia el usuario, además, debe mantener un diálogo con cariño, lenguaje sencillo y adecuado, ocasionando o produciendo una relación enfermero usuario mejor.

### **2.2.9 Teoría de Enfermería Ramona Mercer**

Ramona Thieme Mercer nació el 4 de octubre del 1929 es una enfermera que comenzó a ejercer su profesión a promediar el 1950, luego de 14 años realizó una especialidad de materno infantil en la Univ. de Emory, para luego obtener su doctorado en el 1973. Dedicó toda su vida a la salud de las personas sobre todo a la salud materna, infantil y de la familia, es por ello que desarrolló la Adopción de la teoría del Rol Maternal.

La teoría de R. Mercer se basa en el “Rol Maternal” que propone en emplear la relación o el trabajo entre la madre y el hijo, es por ello que el papel de la madre es muy relevante para el desarrollo e interacción, es por ello que el apego de la madre es importante porque es donde se adquiere alegría, experiencia y práctica del papel importante de la madre como del hijo.

En esta teoría intervienen muchos factores para mejorar el rol maternal como es los factores sociales, demográficos, económicos y estado de salud de la madre y las características que tiene el niño. Además el modo de vivir entre la madre y el hijo influye en su formación futuro del menor hijo, es desde allí donde se adoptan distintas culturas y costumbres que son dependientes de la madre, familia y comunidad.

El papel de la madre es fundamental para el niño, es por ello que la carrera profesional de enfermería influye de manera oportuna para poder recolectar, participar de la recolección de datos para poder hacer la valoración sobre los aspectos del niño, cuyos datos se recolectarán mediante la entrevista observación, historia clínica y el examen físico, estos datos los recolecta la enfermera con ayuda de la escucha activa, empatía y el diálogo. Es por ello que la enfermera es uno de los principales profesionales que está en más tiempo en contacto con los

pacientes y familiares, los cuales brindan mejor situación de salud y mucha mejor calidad de vida.

El rol de las madres durante el Crecimiento y Desarrollo del niño y niñas menor de 5 años es muy importante, por lo que es donde el niño o niña desarrolla más del 70% del cerebro, en la actualidad las madres descuidan mucho los controles de los niños, por lo que genera un población de riesgo, porque esto genera que se descuiden los aspectos del desarrollo produciendo riesgo a padecer trastorno o retraso en el desarrollo, así mismo como se descuida el desarrollo también se puede observar que el crecimiento también se descuida pudiendo condicionar una desnutrición tanto crónica y/o aguda, y en la actualidad una obesidad o sobre peso de acuerdo al peso.

En las madres menores de edad es muy importante que ella desempeñe un rol o papel en el cuidado del niño, ya que también es una etapa vulnerable a distintas afecciones y enfermedades, en este caso las madres también son ejecutoras de ejecutar en centros laborales, forjando una labor, de madres, esposas y sustentabilidad del hogar. Cuando existe un hogar mononuclear también suele ser afectado los niños de manera psicológica y existe un muchos un descuido de los hijos sobrecarga de la madre.

Esta teoría propone a que los profesionales de enfermería tengan en cuenta los elementos importantes como el entorno de las familias, el colegio, los centros laborales y las comunidades. Los cuales son considerados como procesos evolutivos e interactivos que se da durante un cierto tiempo, es por ello que la madre se interviene en la dinámica y la evolución de la persona<sup>29</sup>.

## **II.c. Hipótesis**

### **Hipótesis Global**

H: Las causas del incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro están presentes.

### **Hipótesis Derivadas**

- Las causas individuales en el incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro están presentes.
- Las causas institucionales en el incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro están presentes.

## **II.d. Variables**

**VI:** Causas del Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo

## **II.e. Definición operacional de términos**

**Incumplimiento de Controles:** Es la ausencia de las citas de control de CRED en niñas y niños menores de 3 años que pertenecen a la jurisdicción de Centro de Salud San Genaro Chorrillos, según dimensiones individuales e institucionales.

**Crecimiento y Desarrollo:** El crecimiento es conocido como el proceso

que atraviesan las personas en el aumento de masa corporal, el cual atraviesa gracias al evento llamado hiperplasia que el incremento del número de células o de la hipertrofia que es el crecimiento del tamaño de las células. Los indicadores reguladores de estos fenómenos son factores como la cultura, genética, emociones, condiciones socioeconómicas, condición nutricional y el sistema endocrino.

**Desarrollo psicomotor.** Son las habilidades que tienen los niños y niñas tienen y se desarrollan en los primeros años y con la maduración del sistema nervioso central; es decir, en los niños menores de 3 años del Centro de Salud San Genaro.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III. a. Tipo de estudio**

El presente estudio de enfoque cuantitativo porque los resultados serán expresado e indicados en porcentaje y frecuencia, de alcance descriptivo, permite describir la variable del estudio, con un corte transversal, que recolecta datos durante un corte de tiempo y de diseño no experimental puesto que no se manipula de forma intencional a la variable<sup>30</sup>.

### **III. b. Área de estudio**

La investigación se realizó en el Centro de Salud Materno Infantil de San Genaro, Chorrillos que está ubicado en Av. Principal a la altura de la calle 12 (espalda de la Comisaría de San Genaro). El Establecimiento cuenta con personal profesional y no profesional que está capacitado para el trabajo preventivo promocional que se aplica a la persona, familia y comunidad con el fin de brindar bienestar y salud por ello este centro cuenta con los Servicio de Admisión, Consultorio de CRED, Inmunizaciones, Laboratorio, Consultorio de Medicina, Triage, Farmacia entre otro servicios.

### **III.c. Población y muestra**

La población de la investigación está compuesta por 500 madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Materno Infantil de San Genaro, Chorrillos. La muestra es de tipo no probabilístico, intencional según criterio del investigador, la cual tiene un número de 120 madres de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de inclusión:**

- Madres que acepten voluntariamente participar de la investigación
- Madres de niños menores de 3 años
- Madres de niños que pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud Materno Infantil de San Genaro.
- Madres con facultades perceptivas óptimas
- Madres con incumplimiento

**Criterios de exclusión**

- Madres que no tengan alteraciones sensoriales
- Madres de niños mayores de 3 años
- Madres con trastorno o alteraciones mentales
- Madre que no acepte ser parte del estudio

**III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos**

Para la recolección de datos de la investigación se utilizó como técnica la encuesta, el instrumento es un cuestionario estructurado. El cual permite obtener y elaborar datos de manera segura y rápida.

Se utilizó un cuestionario estructurado como instrumento, el cual consta de 20 ítems, fue validado por Rossanet M. en el 2013, con una confiabilidad de 0.95. No se había realizado la prueba de validez del instrumento. En la versión original consta de 27 ítems.

Dado ello se procedió a realizar la prueba de validez mediante los juicios de expertos, cuyos resultados fueron procesados en la Prueba de Distribución Binomial con el objetivo de determinar la validez del instrumento, el resultado obtenido según el valor de p es de 0,0253 que es menor al valor de  $p < 0,05$ , el instrumento es válido.

Una vez realizado la validación del instrumento se realizó la prueba piloto para comprobar la confiabilidad, se seleccionó a 12 madres de niños menores de 3 años de edad del Puesto de Salud Collanac en Manchay. Los datos obtenidos fueron procesados a una tabla matriz de Excel, logrando obtener una confiabilidad alta según valor de alfa igual a 0,613 de acuerdo con la fórmula de Alfa de Cronbach.

### **III.e. Diseño de la recolección de datos**

Se realizaron los trámites correspondientes mediante una solicitud dirigida al director del Centro de Salud Materno Infantil Chorrillos, solicitando la autorización del estudio, una vez aceptada la solicitud para realizar el estudio de la investigación, se coordinó con el personal a cargo de la estrategia y se procedió con la aplicación del instrumento previa firma del consentimiento informado de cada madre de niños menor de 3 años que brindo su tiempo de forma voluntaria.

Se le informó sobre los objetivos y la finalidad del estudio, los resultados son estrictamente confidenciales para uso exclusivo de la investigación, aplicando la ética, autonomía, privacidad y justicia, sin perjudicar al participante, recalando que tienen el derecho de retirarse de la investigación cuando crea conveniente, sin existir problema alguno, se entregará la encuesta al participante, demandando un tiempo promedio de 15 a 20 minutos para contestar las preguntas.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez obtenida los resultados, se inició con la codificación de las respuestas del instrumento que se utilizó, luego se procedió con la elaboración de la base de datos mediante el Excel 2013, donde esta las respuestas de cada ítem del instrumento, para finalmente traducir lo datos recolectados a tablas de frecuencia y gráficos que expongan los

resultados obtenidos en la aplicación del instrumento, contrastado con la hipótesis planteada.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

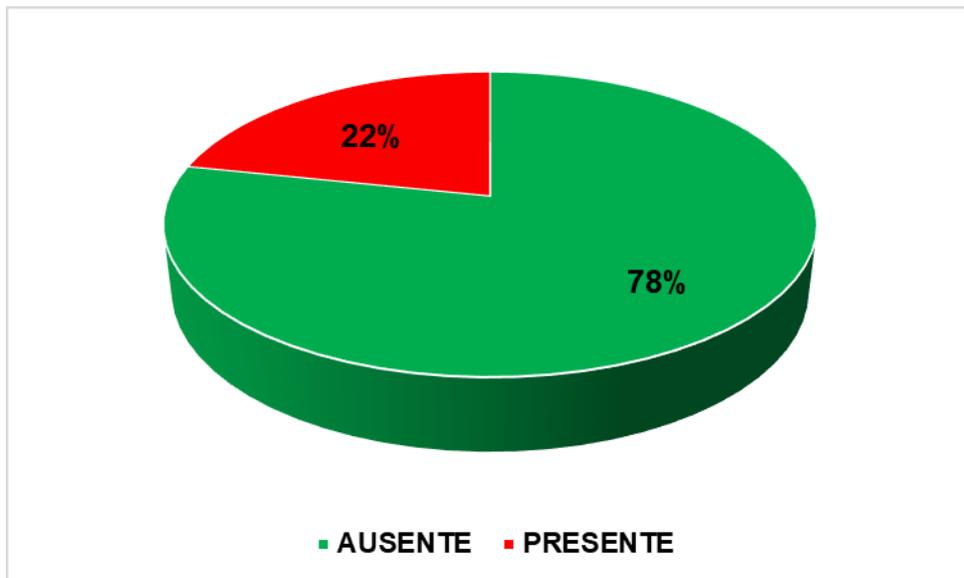
**TABLA 1**  
**DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LAS MADRES DE NIÑOS Y**  
**NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO**  
**DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN**  
**GENARO CHORRILLOS,**  
**ABRIL 2019**

	<b>ITEMS</b>	<b>n=120</b>	<b>100%</b>
Edad	15-19 años	13	11%
	20-29 años	75	63%
	30-39 años	26	22%
	40 a más	6	4%
Número de hijos	1	49	41%
	2	41	34%
	3	20	17%
	Más de 3	10	8%
Estado Civil	Soltera	12	10%
	Conviviente	88	73%
	Casada	20	17%
Ocupación	Ama de casa	93	77%
	Independiente	23	19%
	Dependiente	1	1%
	Estudiante	3	3%
Grado de Instrucción	Primaria	3	3%
	Secundaria	87	72%
	Superior	30	25%

Del total de madres de niños menores de 3 años 100% (120), el 63% (75) son madres que tienen entre 20-29 años de edad, el 41% (49) de madres tienen solo 1 hijo a su cuidado, el 73%(88) de madres son convivientes, el 77%(93) son ama de casa y el 72%(87) tiene un grado de instrucción de secundaria completa.

## GRÁFICO 1

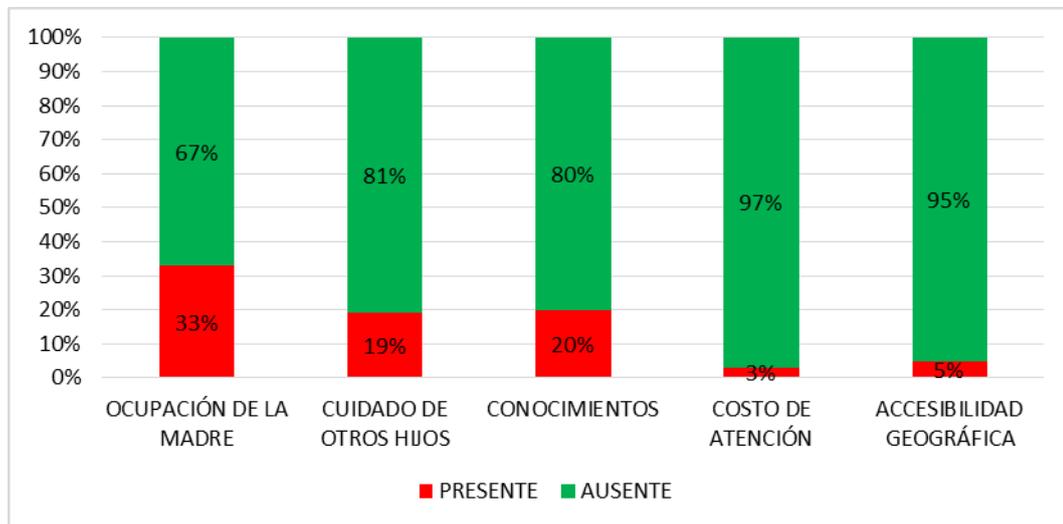
### CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO CHORRILLOS, ABRIL 2019



Del total de las madres del 100% (120). Con respecto a las causas de incumplimiento de Controles de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años se encontró que el 78% (94) se encuentran ausentes y el 22% (26) presentes.

## GRÁFICO 2

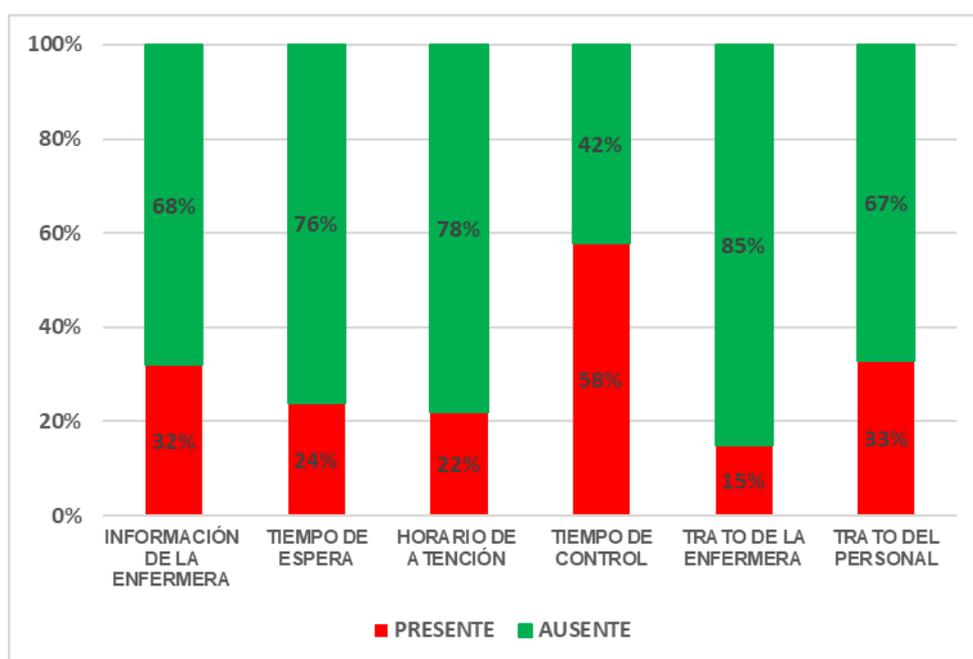
### CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SEGÚN DIMENSIÓN INDIVIDUAL EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO CHORRILLOS, ABRIL 2019



Del total de las madres de los niños y niñas menores de 3 años 100%(120). Con respecto a las causas de incumplimiento en la dimensión individuales, se encontró que el 33%(43) de la ocupación de la madre están presentes, el 19% (23) del cuidado de otros hijos están presentes, los conocimientos están presentes en un 20%(24), el costo de atención está presente en un 3% (4) y la accesibilidad geográfica está presente en un 5% (6).

### GRÁFICO 3

#### CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SEGÚN DIMENSIÓN INSTITUCIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO CHORRILLOS, ABRIL 2019



Del total de las madres del 100% (120). Con respecto a las causas de incumplimiento según dimensiones institucionales se encontró información de la enfermera esta presente el 32%(38), el tiempo de espera está presente en un 24% (29), el horario de atención está presente en un 22% (26), el tiempo de control está presente en un 58% (69), trato de la enfermera está presente en un 15% (18) y el 33% (38) tiene presente el trato del personal.

#### **IV. b. Discusión**

El profesional de enfermería realiza funciones de manera autónoma porque tiene la capacidad de tomar decisiones sobre los cuidados que se le debe realizar al niño o niña, cumpliendo funciones de derivación de los niños y niñas de las distintas especialidades según corresponda la necesidad que presente pudiendo ser problemas en el desarrollo como trastornos o retraso como también problemas en el crecimiento y enfermedades. Hoy en día estamos frente a problemas de salud pública como enfermedades infecciosas, malnutrición, desnutrición, y patologías que pueden ser prevenidos y tratados.

Según los datos de las madres de niños menores de 3 años 100%, el 63% tienen edades entre 20-29 años, el 41% tienen solo 1 hijo, el 73% son convivientes, el 77% son ama de casa y el 72% tienen secundaria completa. Estos datos se asemejan al estudio de Troya y Paredes <sup>13</sup> donde el 41,5% de las madres tiene edades entre los 24-29 años; se asemeja también al estudio de Narh E.<sup>11</sup> donde el 56% de las madres de los niños son Ama de casa, y a la investigación de Mariaca y Berbesi <sup>12</sup> donde el 50% de madres tienen un grado de instrucción de nivel secundario y 54% de madres son ama de casa, el 60% son convivientes.

La madre cumple un papel importante en el cuidado y crecimiento de los niños, es por ello que es relevante la edad que tiene la madre, porque las madres menores de 19 años aún no tienen los conocimientos necesarios, ni están preparadas psicológicamente. Por otro lado la cantidad de número de hijos menores influye mucho en los cuidados que se le brinda al niño que requiere sus controles de CRED, por razones de cuidados y actividades que tiene que realizar, el estado civil no afecta mucho en los niños sin embargo la falta de la presencia de 1 progenitor podría afectar, ya que los quehaceres en el hogar solo los cumpliría 1 de ellos<sup>24</sup>. Las madres amas de casa se organizan con mayor frecuencia, sin embargo la

sobrecarga en el hogar podría afectar a que la madre no lleve a su niños a su control y el grado de instrucción influye de forma relevante en las prácticas y actitudes que están relacionadas a la salud y comportamiento reproductivo, también tiene mucha relación con la planificación familiar, de acuerdo a las actitudes que se ven asociadas a la salud, reproducción, número de miembros de familia e incluso de la violencia familiar<sup>25</sup>.

Del total de las respuestas de las madres con respecto a las causas de incumplimiento de Controles de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años se encontró que el 78% se encuentran ausentes y el 22% están presentes. Estudio que se asemejan a los de Cifuentes, et al<sup>10</sup>, donde el 35% no asistió a su control; también se asemeja a la investigación de Mariaca y Berbesi<sup>12</sup>, donde el 24% presentan inasistencia a los controles.

El incumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es cuando el niño se ausenta de a sus citas en el Consultorio de CRED, por distintos factores causales, la madre no lleva a su menor hijo de 2 a más citas de sus controles establecidos<sup>18</sup>. Se considera al control de CRED como un conjunto de acciones o actividades que se establecen de manera periódica y sistémica que son ejecutados por el profesional de salud, cuyo caso es del profesional médico y profesional de enfermería, con el objetivo de observar, vigilar de manera individual y acertada el desarrollo y el crecimiento del niño y niña. La falta de controles es muy importante porque durante esa etapa se evalúa al menor detectando y tratado de maneras precoz algún trastorno, anomalía, enfermedad o malformación.

Según los datos Con respecto a las causas de incumplimiento en la dimensión individuales, se encontró que el 33%(43) de la ocupación de la madre están presentes, el 19% (23) del cuidado de otros hijos están presentes, los conocimientos están presentes en un 20%(24), el costo de atención está presente en un 3% (4) y la accesibilidad geográfica está presente en un 5% (6). Resultados similares al estudio de Quevedo<sup>14</sup> donde el 24% respondió que el trabajo le impide, 8% respondió no conocer el control de CRED 48% de las madres no llevan a sus hijos a los controles por quehaceres en el hogar y el cuidados de sus hijos menores 48% impide llevar a su niño al control, también se asemeja al estudio de Cifuentes, et al<sup>10</sup>, donde el 21% desconoce la importancia del Programa, el 35% se olvidó de asistir a los controles por el trabajo y actividades en casa.

En la actualidad las mujeres son un gran sustento de las familias, brindando ingresos económicos al hogar, esto influye en cumplimiento de los controles de los niños, ya que las madres muchas veces optan por trabajar que llevar a sus niños a los Centros de Salud<sup>25</sup>. Además muchas madres de familia desconocen el programa de Cred, tienen una idea de que solo sirve para pesar y tallar, sin embargo no están en conciencia de que el control es más que eso, es un procedimiento esencial en los primeros años de vida<sup>26</sup>. Así mismo las madres suelen asistir a los controles de manera irregular por lo que no se puede brindar un seguimiento correcto al desarrollo y crecimiento del niño y muchas veces se detecta trastornos y anomalías demasiado tarde. Tienen una sobrecarga en el hogar son responsables del cuidado de sus hijos influye de una forma que no puedan asistir al control por eso es importante ampliar su conocimiento sobre el control CRED y sean partícipes el cuidado de su niño.

Según los datos con respecto a las causas de incumplimiento según dimensión institucionales se encontró la información de la enfermera está presente 32%(38), el tiempo de espera está presente en un 24% (29), el horario de atención está presente en un 22% (26), el tiempo de control está presente en un 58% (69), trato de la enfermera está presente en un 15% (18) y el 33% (38) tiene presente el trato del personal. Estos datos difieren al estudio de Quevedo <sup>14</sup> el 64% respondió que el tiempo de espera es demasiado, el horario de atención es 88% y el tiempo de duración de control 4% es inadecuado, pero se asemeja a Cifuentes, et al<sup>10</sup>, donde el 9% respondió que la atención es mala; el 24% son por los horarios de trabajo, 8% por que la información otorgada por la enfermera no es clara.

Los factores Institucionales son elementos fundamentales de una determinada institución que pueden ser de gran influencia en forma negativa o positiva sobre la asistencia de los controles de CRED en sus menores hijos, aquí se verá tanto los recursos humanos, materiales y estructurales<sup>28</sup>. Involucra la capacidad de escuchar a los demás, alentar, motivar, brindar una comunicación sincera, habar con cariño, lenguaje sencillo y adecuado, ocasionando o produciendo una relación enfermero usuario mejor.

Son los conocimientos que brinda la enfermera durante el análisis, evaluación que se les realiza a los niños y niñas durante su control, haciendo participar a los padres sobre las posibles causas de algunos problemas encontrados, planteando soluciones o medios para mejorar la salud del niño o niña<sup>28</sup>. El tiempo de espera es la manera cualitativa de tiempo por la que el usuario tiende a esperar para ser atendido, muchas veces ocasiona molestias causando muchas veces que la madre no asistan a los controles<sup>28</sup>. El tiempo para que se pueda realizar la atención del control de CRED en el consultorio donde lo atenderá la enfermera de

turno. La cantidad de tiempo es regular por que el profesional debe realizar varios procedimientos, cuyo tiempo aproximado es de 45 minutos.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

- Las Causas del Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo en los niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro están ausentes, por lo que se rechaza la hipótesis planteada.
- Las Causas Individuales en el Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro están ausentes, por lo que se rechaza la hipótesis planteada.
- Las Causas Institucionales en el Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro están ausentes, por lo que se rechaza la hipótesis planteada.

## V.b. Recomendaciones

- Coordinar con el personal de enfermería labora en el Centro de Salud Materno San Genaro, Chorrillos, para realizar un cronograma de visitas domiciliarias y realizar un seguimiento continuo a las madres que incumplen con el control.
- Comunicar al profesional de enfermería sobre las debilidades educacionales que existen durante los controles de CRED, para que se puedan reforzar y mejorar los estilos de vida los niños y niñas, recalcando la importancia de asistir a los controles.
- Mejorar la estrategia que se realiza para poder obtener una cita en el Centro Materno, por medio de la coordinación del personal administrativo al brindarles números de controles.
- Concientizar y educar a las madres mediante charlas educativas y elaboración de trípticos sobre el Programa de Control de Crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 3 años para que asistan a los controles y dar a conocer sobre la duración de cada uno de ellos, recalcando su importancia.
- Realizar visitas domiciliarias para identificar de manera individual las razones por el cual incumplen los controles para poder realizar estrategias dirigidas al cumplimiento del control y favorecer a que las madres asistan a los controles.
- Plantear una estrategia de seguimiento para los controles de los niños con riesgo para salud, con la finalidad de evitar complicaciones posteriores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente [Internet] 2015 [Publicado en setiembre del 2015, citado en noviembre del 2018] Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1)
2. Organización Mundial de la Salud, Invertir en el Desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen, concluye la nueva serie de The Lancet [Internet] Washington D.C, 2016 [actualizado el 5 de octubre de 2016, citado el 15 de junio del 2017] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/investing-early-childhood/en/>
3. Organización Panamericana de la Salud. 56º Consejo Directivo “Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030 [Internet] Washington DC,2018 [publicado el 26 de setiembre del 2018, citado el 16 de diciembre del 2018] Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=56-directing-council-spanish-9965&alias=46170-cd56-8-s-pda-mna&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&alias=46170-cd56-8-s-pda-mna&Itemid=270&lang=es)
4. Organización Panamericana de la Salud, Los países de la región de las Américas pueden poner fin a la mortalidad prevenible en la niñez al alcanzar a los más vulnerables [Internet] Washigton DC, 2018 [publicado el 26 de septiembre del 2018, citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4142:los-paises-de-la-region-de-las-americas-pueden-poner-fin-a-la-mortalidad-prevenible-en-la-ninez-al-alcanzar-a-los-mas-vulnerables&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4142:los-paises-de-la-region-de-las-americas-pueden-poner-fin-a-la-mortalidad-prevenible-en-la-ninez-al-alcanzar-a-los-mas-vulnerables&Itemid=0)

5. Flores J. Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. Rev. Cien. Tec. [Internet] 2014 [ publicado el 17 de setiembre del 2013, citado el 16 de junio del 2017] Disponible en: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/viewFile/426/363>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Morbilidad y Estado nutricional de niños y madres [Internet] 2017 [publicado en el año 2017; citado el 28 de agosto del 2018] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>
7. Ministerio de Salud, Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia e el país. [Internet] Perú, 2016 [Publicado en el 2016, citado el 16 de octubre del 2018] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
8. Gonzales E, Huamán L, Aparco J, Pillaca J, Gutierrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimiento de salud de Amazona, Loreto y Pasco. Rev. Per. Med. Exp. Sal. Pub. [Internet] 2016 [publicado el 09 de marzo del 2016, citado el 23 de noviembre del 2018] 33(2); 224-232. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a05v33n2.pdf>
9. Chávez D. Factores sociales y culturales de las madres del menor de 3 años con inasistencia al control CRED del Centro de salud la Flor, Carabaylo. [tesis licenciatura] 2017 [publicado en el 2017; citado el 15 de diciembre del 2018] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1262/T-TPLE-Daysi%20Chavez%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Cifuentes L, Mendoza H, Ortiz S. Evaluación de las causas de inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en el centro de salud con Camas de Pasacaballo en el 2014 [Tesis especialidad] 2014 [publicado en el 2015; citado el 15 de junio del 2018] Disponible en:

<http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/5068/1/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20FINAL.pdf>

11. Nahr E. Factores asociados a las causas de abandono de la consulta de niños y adolescentes con malnutrición Rev. Cienc. Soc. [Internet] 2014 [publicado en diciembre del 2013, citado el 15 de julio del 2018] 19(4): 694-706 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474008>
12. Mariaca C, Berbesi D. Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo Rev. Sal. Pub. [Internet] 2013 [Publicado el 13 de marzo del 2013, citado el 23 de mayo del 2018] 1(4); 4-11 Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-FactoresSocialesYDemograficosRelacionadosConLaAsis-4549351%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-FactoresSocialesYDemograficosRelacionadosConLaAsis-4549351%20(1).pdf)
13. Troya F, Paredes E. Factores socio culturales y su influencia en el abandono del programa control de crecimiento y desarrollo por madres de niños lactantes, centro de salud 9 de abril Tarapoto [Tesis licenciatura] 2017 [publicado en marzo del 2017; citado el 20 de junio del 2018] Disponible en: [http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2155/TP\\_E\\_NF\\_00002\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2155/TP_E_NF_00002_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Quevedo 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 2014 [Tesis especialidad] Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2015 [publicada en el año 2015; citado el 15 de diciembre del 2018] Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-790281?lang=fr>
15. Silva J. Huapaya J. Mendoza J. Chaparro M. Factores que influyen a la inasistencia de las madres de niños menores de un año al control de crecimiento y desarrollo en un centro de salud [Consultado el 23 de Diciembre del 2017] Disponible:

[https://www.researchgate.net/publication/320139590\\_Inasistencia\\_de\\_madres\\_de\\_ninos\\_menores\\_de\\_un\\_ano\\_al\\_programa\\_de\\_crecimiento\\_y\\_desarrollo?fbclid=IwAR1ibgDP3P7Amo9SfbRP\\_2LaVMOZObrpS2ygEo8ycFsyHACsReOla732t3E](https://www.researchgate.net/publication/320139590_Inasistencia_de_madres_de_ninos_menores_de_un_ano_al_programa_de_crecimiento_y_desarrollo?fbclid=IwAR1ibgDP3P7Amo9SfbRP_2LaVMOZObrpS2ygEo8ycFsyHACsReOla732t3E)

16. Bembibre C. DefiniciónABC. DEFINICIÓN DE CAUSAS [Internet] 2009 [publicado en junio del 2009; citado el 23 de julio del 2018] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/causas.php>
17. Amanda E, Yaseli P. Factores Socioculturales Asociados a la Inasistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de las madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque 2016 Universidad Señor de Sipán [Tesis licenciatura] 2017 [publicado en marzo del 2017, citado el 23 de julio del 2018] Disponible en: <http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf;jsessionid=D3EB70331868A074226332C3CD5EFDDF?sequence=1>
18. Quevedo 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 Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis especialidad] 2015 [publicado en el 2015; citado el 24 de julio del 2018] Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5005/1/Quevedo\\_Salda%20B1a\\_Dorita\\_Ayde\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5005/1/Quevedo_Salda%20B1a_Dorita_Ayde_2015.pdf)
19. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años [Internet] 2017 [publicado el 10 de julio del 2017; citado el 25 de julio del 2018] Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
20. Cantaro E. Factores de riesgo al incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande [tesis licenciatura] Tingo María, Perú

[publicado en el 2018, citado el 14 de noviembre del 2018]  
Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1415/C%C3%81NTARO%20HUAM%C3%81N%2C%20Emely%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Troya F y Paredes E. Factores socioculturales y su influencia en el abandono del programa control de crecimiento y desarrollo por madres de niños lactantes del Centro de Salud 9 de abril, Tarapoto. [tesis licenciatura] Perú 2017 [publicado en el 2017, citado el 29 de octubre del 2018] Disponible en:  
[http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2155/TP\\_E\\_NF\\_00002\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2155/TP_E_NF_00002_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Garcia E. Programa “ofrtaleciendome” para disminuir la agresividad en estudiantes del quinto de primaria “Nuestra Señora de Fátima” Comas. Universidad Cesar Vallejo [Tesis Maestría] 2017 [publicado en el 2017; citado el 15 de noviembre del 2017] Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5944/Garc%C3%ADa\\_GEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5944/Garc%C3%ADa_GEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Perez L. Factores asociados al cumplimiento del control d crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años del Centro de Salud “La Flor” Carabayllo, Lima 2017 [tesis licenciatura] Lima 2017 [publicado en el 2018, citado en 19 de noviembre del 2018] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1797>
24. Enriquez A y Pedraza Y. Factores Socioculturales Asociada a la Inasistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de las madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque [tesis licenciatura] Pimentel 2017 [publicado en marzo del 2017, citado el 19 de noviembre del 2018] Disponible en:  
<http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf;jsessionid=D3EB70331868A074226332C3CD5EFDDF?sequence=1>

25. Chávez D. Factores sociales y culturales de las madres del menor de 3 años con inasistencia al control CRED del centro de salud la Flor, Carabayllo [tesis licenciatura] Perú 2017 [publicado en febrero del 2017, citado el 25 de julio del 2018] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1262/T-TPLE-Daysi%20Chavez%20Quispe.pdf?sequence=1>
26. Cantaro E. Factores de riesgo al incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año en el Centro de Salud Castillo Grande [tesis licenciatura] Tingo María, Perú [publicado en el 2018, citado el 14 de noviembre del 2018] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1415/C%C3%81NTARO%20HUAM%C3%81N%2c%20Emely%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. García M, Recoder M y Margulies S. Espacio, tiempo y poder en la atención hospitalaria de la salud y la enfermedad: Aportes de una etnografía de un centro obstétrico Salud Colect [Internet] 2017 [publicado en julio del 2017, citado el día 30 de octubre de 2018] 13 (3): 118-127 Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/1150>
28. Rodríguez M. Factores personales y familiares asociados a los problemas de comportamiento en niños. Estudios de Psicología Campinas [Internet] 2010 [publicado en el 2010, citado el 0 de octubre del 2018] 27(4): 437-447. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n4/02.pdf>
29. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. [internet] Canadá: 1986 [citado 30 de mayo 2017] Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf>
30. Hernández, et al. Fundamentos de Metodología de la Investigación. En: Editorial: McGraw-Hill Education, 6ta edición; 2014.

## BIBLIOGRAFÍA

- Hernandez, et al. Fundamentos de Metodología de la Investigación. En: Editorial: McGraw-Hill Education, 6ta ed.; 2014.
- Ministerio de Salud: Norma técnica de Crecimiento y Desarrollo del niño y niña menor de 5 años Lima, Perú; 2017.
- Martínez B, Céspedes N. Metodología de la Investigación, Perú. 1ª ed. Libro amigo. Volumen 1; 2008.
- Raile M. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier, 8ª ed.: volumen 1; 2014.
- Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Brunner y Suddarth. Enfermería medicoquirúrgica, 12<sup>va</sup> ed., Volumen 3; 2012.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	Se considera como la instancia de producir faltas en la cita programadas a los controles de crecimiento y desarrollo donde se aplica un conjunto o serie de acciones aplicada al niño y niña durante su infancia para observar e identificar alguna anomalía, observar su crecimiento y desarrollo entre otras finalidades.	<p>Las causas son instancias por que las madres no llevan a sus hijos a sus controles de crecimiento y desarrollo, lo que produce un riesgo de salud pública, por lo que no llevan un seguimiento continuo acerca del desarrollo y crecimiento además no se puede observar si sus vacunas están completas y si existe alguna anomalía, por ello es importante identificar las causas más frecuentes que forjan al incumplimiento. Estas causas pueden ser institucionales e individuales. Cuyos valores finales se medirán como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausentes</li> <li>• Presentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Individuales</li> <li>➤ Institucionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Socio Demográficas</li> <li>• Ocupación de la madre</li> <li>• Cuidado de hijos menores</li> <li>• Conocimientos</li> <li>• Accesibilidad Geográfica</li> <li>• Costo de la atención</li> <li>• Información de la enfermera</li> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Horario de atención</li> <li>• Tiempo del control</li> <li>• Trato de la enfermera</li> <li>• Trato del personal</li> </ul>

## ANEXO 2 INSTRUMENTO

### **CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO CHORRILLOS**

#### **I. Presentación**

Buenos días Sra. Madre de familia soy Elizabeth Melly Enriquez Cañazaca, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, estoy realizando un trabajo de Investigación Titulado: **CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO** con el objetivo de determinar las causas de incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo, asegurándole además que la información brindada es de forma anónima y servirá solo para fines de dicha investigación.

**Instrucciones:** Lea detenidamente las preguntas y luego marque con un aspa (X), su respuesta según crea conveniente; por favor responda con veracidad estas preguntas, agradeciendo de ante mano su colaboración.

#### **DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

1.- Edad de la madre:

- a) 15 – 19 años
- b) 20 – 29 años
- c) 30 – 39 años
- d) 40 – a más bfa

2.- Número de hijos:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Más de 3

3.- Estado Civil

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Viuda

4.- Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Independiente
- c) Dependiente
- d) Estudiante

5.- Grado de instrucción

- a) Sin educación
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

N°	ENUNCIADOS	SI	NO
1	¿Usted trabaja actualmente y esto le impide llevar al niño al control CRED?		
2	¿Sus quehaceres en el hogar le dificultan llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
3	¿El cuidado de sus otros hijos menores le retiene llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
4	¿Conoce usted que es el Programa de Control de crecimiento y desarrollo?		
5	¿Para usted es importante llevar a su niño a los controles de crecimiento y desarrollo?		
6	¿El desconocer la importancia del control de crecimiento y desarrollo le impide llevar a su niño al control?		
7	¿Conoce usted cada que tiempo debe llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?		
8	¿El gasto que usted hace para llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo, le parece alto?		
9	¿El horario de atención es el motivo por el cual no le lleva a su niño a su control?		
10	¿El tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño es inadecuado?		

11	¿El tiempo de espera le causa aburrimiento y por eso no acude con su niño a su control CRED?		
12	¿El trato que le da la enfermera es la razón por el cual no asiste con su niño al control de crecimiento y desarrollo?		
13	¿El trato que le dan el personal de salud, es el motivo que ha dejado de ir con su niño a su control?		
14	¿La distancia entre su domicilio y el centro de salud le dificulta llevar a su niño a su control CRED?		
15	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es clara?		

### ANEXO 3

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO CONSULTA DE EXPERTOS

Criterios	JUECES DE EXPERTOS							Valor de p
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	
1	1	1	1	1	1	1	0	0.031
2	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	0	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	0	1	1	0.031
6	1	1	1	0	1	1	0	0.109
7	1	1	1	1	1	1	1	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	0.004
10	1	1	1	0	1	1	1	0.031
								0.253

#### PRUEBA BINOMIAL

Se ha considerado como valor de las respuestas de los expertos de la siguiente manera:

1= Si la respuesta es positiva

0= Si la respuesta es negativa

P= Valor binomial

Si  $p < 0.05$ , la concordancia es significativa

$$P = \frac{\sum pi}{N^{\circ} \text{ Criterios}} = \frac{0,253}{10} = 0,0253$$

Los resultados del valor de  $p = 0,0253$  resultado menor a 0,05 el grado de concordancia es válido según prueba Binomial

## ANEXO 4 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					DIMENSIÓN INDIVIDUAL															TOTAL	
	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	IT6	IT7	IT8	IT14	IT9	IT10	IT11	IT12	IT13	IT15		
1	3	4	2	1	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	27
3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	26	
4	3	2	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	26	
5	2	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	23	
6	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	26	
7	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	27	
8	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	26	
9	3	2	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	
10	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	
11	2	1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	
12	1	1	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	24	
	26	21	21	12	38	19	21	24	16	24	23	21	23	24	23	19	19	22	19	18	315	
	0,3	0,8	0,4	0	0,3	0,3	0,2	0	0,24	0	0,1	0,2	0,1	0	0,1	0,27	0,27	0,15	0,265	0,273	2,386	
																					V.T 0,61	

**Resultado:** 0,613, confiabilidad Alta

Formula de alfa de Crombach

α= Alfa de Crombach  
 K= Número de Items  
 Vi= Varianza de cada Items  
 Vt= Varianza del total

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

**Interpretación del coeficiente de confiabilidad**

RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja

## **ANEXO 5**

### **INFORME DE LA PRUEBA PILOTO**

La prueba piloto se realizó a las madres de los niños y niñas menores de años de edad del Puesto de Salud Collanac en Manchay, Lima, mediante la técnica de la encuesta, aplicando el instrumento que fue el cuestionario.

Para la aplicación del instrumento se les brindó el consentimiento informado a las madres de los niños y niñas menores de 3 años que cumplían los criterios de inclusión y exclusión. También se tuvo en cuenta la participación voluntaria, respetando los principios éticos de la investigación, garantizando el anonimato y la confidencialidad de la información. EL tiempo que tuvieron para llenar y responder el cuestionario fue de 15 a 20 minutos, durante el llenado se respondieron algunas dudas de los participantes.

Luego se vaciaron los datos a la una tabla matriz Excel, logrando una confiabilidad alta según fórmula de Cronbach de 0,665, Con lo que se concluye que el instrumento es confiable.

## ANEXO 6

### ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

#### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

##### 1.- Edad de la madre:

e) 15 – 19 años	1
f) 20 – 29 años	2
g) 30 – 39 años	3
h) 40 – a más	4

##### 2.- Número de hijos:

e) 1	1
f) 2	2
g) 3	3
h) Más de 3	4

##### 3.- Estado Civil

c) Soltera	1
d) Conviviente	2
c) Casada	3
d) Viuda	4

##### 4.- Ocupación

e) Ama de casa	1
f) Independiente	2
g) Dependiente	3
h) Estudiante	4

5.- Grado de instrucción

- e) Sin educación 1
- f) Primaria 2
- g) Secundaria 3
- h) Superior 4

N°	ENUNCIADOS	SI	NO
1	¿Usted trabaja actualmente y esto le impide llevar al niño al control CRED?	1	2
2	¿Sus quehaceres en el hogar le dificultan llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	1	2
3	¿El cuidado de sus otros hijos menores le retiene llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	1	2
4	¿Conoce usted que es el Programa de Control de crecimiento y desarrollo?	2	1
5	¿Para usted es importante llevar a su niño a los controles de crecimiento y desarrollo?	2	1
6	¿El desconocer la importancia del control de crecimiento y desarrollo le impide llevar a su niño al control?	1	2
7	¿Conoce usted cada que tiempo debe llevar a su niño a su control de crecimiento y desarrollo?	2	1
8	¿El gasto que usted hace para llevar a su niño al control de	1	2

	crecimiento y desarrollo, le parece alto?		
9	¿El horario de atención es el motivo por el cual no le lleva a su niño a su control?	1	2
10	¿El tiempo que utiliza la enfermera para controlar a su niño es inadecuado?	1	2
11	¿El tiempo de espera le causa aburrimiento y por eso no acude con su niño a su control CRED?	1	2
12	¿El trato que le da la enfermera es la razón por el cual no asiste con su niño al control de crecimiento y desarrollo?	1	2
13	¿El trato que le dan el personal de salud, es el motivo que ha dejado de ir con su niño a su control?	1	2
14	¿La distancia entre su domicilio y el centro de salud le dificulta llevar a su niño a su control CRED?	1	2
15	¿Usted considera que la información brindada por la enfermera no es clara?	1	2

## **ANEXO 7**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Causas de Incumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo e niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno San Genaro Chorrillos, abril 2019**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las niñas y niños de todo el mundo son los representantes del futuro, por ello debe darse mucha relevancia al desarrollo y el crecimiento saludable, son la prioridad mundial para todas las poblaciones. Hoy en día estamos frente a problemas de salud pública como enfermedades infecciosas, malnutrición, desnutrición, y patologías que pueden ser prevenidos y tratados<sup>1</sup>.

La OMS en el año 2016, publico un estudio en el cual redacta que cerca del 43%, equivalente a más de 249 millones de niñas y niños que no pasan los 5 años de edad de los países en vías de desarrollo enfrentan un elevado riesgo de sufrir problemas o carencias tanto en el desarrollo del infante como en el crecimiento<sup>2</sup> Existen distintos factores que están asociado a cumplir una alimentación nutritiva, cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) seguridad a través del afecto y satisfacción de necesidades fortalecen el desarrollo de capacidades psicomotoras.

Determinar las causas de incumplimiento de control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas menores de 3 años de edad en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro Chorrillos, abril 2019

Para la recolección de datos, se considerará la naturaleza del problema y sus objetivos, la técnica utilizada para ambas variables será la encuesta y

como instrumento dos cuestionarios estructurados. El lugar de aplicación será garantizado teniendo en cuenta su privacidad y confidencialidad.

Los datos recolectados como la identificación serán tratada de forma confidencial. Cuyos resultados serán usados netamente con fines científicos, donde la privacidad de su persona no se verá afectada por qué será de forma anónima, usted está en el derecho de su participación libre y voluntaria.

En caso de presentar alguna duda en relación al estudio o sobre sus derechos, usted podrá constatarlo en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Yo, ..... Fui informado(a) de los objetivos de la investigación antes mencionada de forma clara y detallada.

Recibí información y aclaración de mis dudas. Sé que en cualquier momento podré solicitar nuevas informaciones y modificar mi decisión, si lo deseo. El investigador responsable: .....  
....., me aseguró que los datos de identificación personal de este estudio serán confidenciales y mi persona se mantendrá en el anonimato. Tendré la libertad de retirar mi consentimiento durante cualquier etapa del estudio. Declaro además que puedo solicitar una copia del presente término de consentimiento.

Este formato fue leído para:..... En Chorrillos, Lima ...../...../..... Por: ..... mientras yo estaba presente.

\_\_\_\_\_  
Participante

\_\_\_\_\_  
Investigador

\_\_\_\_\_  
Asesora