

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Factores asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo
del menor de 3 años en hospital salud Trujillo, 2024.**

Autora:

Diana Elizabeth, Carranza Medina (ORCID:0000-0001-7202-3787)

Asesora:

Dra. Jenny Evelyn, Mejía Cano (ORCID:0000-0001-5638-972X)

Chimbote - Perú

2025

INDICE

Tema	Pág.
Índice general	I
Palabras Claves	II
Constancia de originalidad	III
Título	IV
Resumen	V
Abstract	VI
Introducción	8
Metodología	19
Resultados	23
Análisis y Discusión	26
Conclusiones	28
Recomendaciones	29
Agradecimiento	30
Referencias bibliográficas	33
Anexos	36

PALABRAS CLAVE:

Factores, retraso, control, crecimiento, niño

KEY WORDS:

Factors, delay, control, growth, child

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias médicas, ciencias de la salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Enfermería

Constancia de Originalidad



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en Hospital EsSalud Trujillo, 2024.**" del (a) estudiante: **CARRANZA MEDINA DIANA ELIZABETH**, identificado(a) con Código N° **1320310079**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 16 de octubre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



TÍTULO

FACTORES ASOCIADOS AL RETRASO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 3 AÑOS EN HOSPITAL ESSALUD TRUJILLO, 2024.

RESUMEN

El propósito del estudio fue determinar los elementos que contribuyen al retraso en el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de niños menores de 3 años atendidos en el hospital EsSalud de Trujillo durante noviembre de 2024. Se utilizó un método cuantitativo, de naturaleza básica y con un diseño correlacional-causal simple. La muestra estuvo compuesta por 96 madres, de las cuales se seleccionaron al azar 44 usando un muestreo probabilístico. La información se obtuvo a través de encuestas y una ficha de recopilación que contenía un cuestionario válido y confiable. Los hallazgos mostraron que los aspectos socioeconómicos afectan significativamente el retraso en el CRED: el 88.9 % de los niños cuyos padres tenían más de 25 años y el 82.4 % de aquellos con más de tres hijos mostraron retraso ($p < .01$). En el área cultural, el 84 % de los niños cuyos padres no conocían la relevancia del CRED y el 75 % de aquellos cuyos padres desaprendían su frecuencia presentaron retraso ($p < .001$). Además, en el contexto institucional, el 84 % de los niños cuyos padres no recibieron información y el 89.5 % de aquellos cuyos padres consideraron que el tiempo de espera era excesivo también evidenciaron retraso ($p < .001$). Se concluye que es esencial desarrollar estrategias de intervención dirigidas tanto a la población afectada como a entidades de salud para asegurar el cumplimiento adecuado del CRED.

ABSTRACT

The study aimed to identify factors associated with delays in Growth and Development Control (CRED) among children under three years old attended at the EsSalud Hospital in Trujillo during November 2024. A quantitative, basic, and simple correlational-causal design was employed. The population consisted of 96 mothers, with a probabilistic sample of 44 randomly selected participants. Data were collected through a survey and a validated, reliable questionnaire. Results showed that socioeconomic factors significantly influenced CRED delays: 88.9% of children with parents over 25 years old and 75% of those from families with more than three children experienced delays ($p < .01$). In the cultural domain, 84% of children whose parents were unaware of the importance of CRED and 75% of those whose parents did not know its periodicity showed delays ($p < .001$). Institutionally, 84% of children whose parents had not received information and 89.5% of those whose parents considered waiting times excessive also presented delays ($p < .001$). The study concludes that it is necessary to strengthen intervention strategies aimed affected population at in health entity care to ensure timely compliance with CRED.

INTRODUCCIÓN

En el planeta hay más de 2. 200 millones de niños, la mayoría de los cuales residen en naciones en desarrollo; 155 millones de pequeños enfrentan dificultades en su crecimiento y desarrollo, por lo que se están implementando estrategias o planes para abordar los problemas de salud que existen, tales como anemia, sobrepeso, desnutrición y desórdenes neurológicos (UNICEF, 2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022 reportó que un 22% (149. 2 millones) de niños de diversas naciones mostraron retraso en su crecimiento; en Latinoamérica y el Caribe, la desnutrición afectó al 11,5%, el 6,7% (45. 4 millones) tenían bajo peso, y el 5,7% (38. 9 millones) eran obesos, al mismo tiempo que un 1% enfrentó dificultades relacionadas con el aprendizaje, el lenguaje y retraso mental. Los primeros años de vida son cruciales para el crecimiento, desarrollo y maduración, por lo que es fundamental garantizar un control adecuado en el programa de crecimiento y desarrollo. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2022, la pandemia del COVID-19 dejó secuelas en los países de Latinoamérica, donde millones de niños menores de cinco años no recibieron sus chequeos regulares. Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala que en América Latina y el Caribe, uno de cada cuatro niños no obtuvo sus controles ni finalizó su esquema de vacunación debido al COVID, y manifestaron que no llevaban a sus hijos a los centros de salud por miedo a contagiarse. Según el Ministerio de Salud de Perú en 2021, el 12,1% de los menores de cinco años presentó anemia y desnutrición. En 2020, estadísticas de España, Italia, Francia y Portugal indicaron una disminución del 56% en las atenciones de niños menores de cinco años en sus controles, mientras que en Latinoamérica hubo una reducción del 34% y en Argentina una disminución del 52%, lo que resultó en una caída del 62,4% debido a la falta de asistencia de los niños al programa.

La población infantil es de gran importancia para la sociedad, puesto que son la representación del futuro a nivel mundial, por ello es necesario realizar esfuerzos para conservar su salud emocional, mental y física. El crecimiento infantil se refiere a las variaciones anatómicas que experimenta el ser humano durante las fases de su vida, que

a su vez se encuentra limitado por múltiples factores como son la raza, los estímulos funcionales, genética, alimentaciones, ambiente y otros (Gutiérrez, 2021).

El crecimiento, se refiere a los procesos de incrementos de masa corporal de una persona que son producidas por el incremento de células denominada hiperplasia o de sus tamaños que son la hipertrofia. Por lo que son procesos regulados por el factor nutricional, socioeconómico, cultural, emocional, genético y neuroendocrino, medidos a través de variable antropométrica de peso, talla, perímetro cefálico, torácico, abdominal, etc. (Reynaga, 2022).

Desarrollo, se refiere a los procesos dinámicos mediante las cuales un organismo alcanza mayores habilidades operativas de su sistema a través de procesos de maduración, especialización e integración de su función, esto ocurre en sus dimensiones biológicas, psicológicas, cognitivas, nutricionales, sexuales, ecológicas, culturales, éticas y sociales, las cuales se halla influenciadas por factores de riesgo (Figuerola, 2019).

El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es un programa de salud que requiere que todos los recién nacidos y niños menores de cinco años se sometan a chequeos regulares. Estas evaluaciones son llevadas a cabo por entidades de salud, tanto públicas como privadas. Entre las opciones públicas se encuentran las que ofrecen el Ministerio de Salud y Essalud, que proporcionan este servicio sin costo y siguiendo un calendario definido según la edad de los niños. Estos chequeos permiten que padres y cuidadores supervisen el crecimiento y desarrollo de los pequeños, ayudando a identificar en el momento adecuado situaciones que puedan representar un riesgo. Además, los profesionales de salud pueden detectar enfermedades de manera temprana, lo que facilita su diagnóstico y tratamiento rápido, además de evaluar si el niño está adquiriendo las habilidades apropiadas para su edad.

A nivel global, se presenta la investigación de Matta (2021) llevada a cabo en Ecuador, que tenía como meta identificar los factores que contribuyen al incumplimiento por parte de las madres en el control de crecimiento y desarrollo de sus hijos menores de un año. Los hallazgos fueron los siguientes: en el aspecto cultural, un 76% de las madres

no conocían la frecuencia necesaria para el control de CRED, revelando una falta de información y concienciación en la comunidad; en cuanto al factor socioeconómico, el 56% consideraban su situación laboral como la principal barrera para asistir a los controles; y en el ámbito institucional, un 76% mencionó que había tiempos de espera excesivos, un 68% señaló que el horario no era apropiado, y un 60% indicó que no creían que era necesario asistir, además de tiempos de espera prolongados. De esto se concluye que los elementos principales que influyen en el incumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en madres de niños menores de un año son, en su mayoría, de carácter socioeconómico, cultural e institucional.

Asimismo, se presenta la investigación de Hernández y colaboradores (2020) en Colombia, donde llevaron a cabo un análisis con el propósito de: Reconocer los elementos que afectan la participación en el seguimiento de crecimiento y desarrollo en niños. En cuanto a los hallazgos: se identificó que el 55% de los progenitores carecen de suficiente conocimiento acerca del programa, y con un ($p = 0.041$) el 73% de las madres tuvo entre 25 y 29 años con 3 a más hijos. En conclusión, se determinó que la falta de asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo se debe a que los padres o cuidadores tienen que atender a demás hijos, suelen olvidar la importancia de estas citas, mostrar desinterés, carecer de respaldo familiar o suponer que poseen suficiente conocimiento de a partir de experiencias con otros hijos.

A nivel nacional, se encuentra el estudio de Caballero y Huamani (2024) llevado a cabo en Cuzco, que tuvo como objetivo: Correlacionar los elementos que influyen en la falta de asistencia de cuidadores a las evaluaciones de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en Paruro, Cusco, durante 2023. Los resultados mostraron que el 70% de las madres encuestadas no asistieron con frecuencia a las citas de CRED y los factores relacionados con su inasistencia fueron: la falta de conocimiento sobre la relevancia de CRED ($p = 0,003$), el 68,4% de las madres desconocían la cantidad de controles CRED necesarios al año para sus hijos ($p = 0,003$), la lejanía del centro de salud ($p = 0,029$) y horarios de atención poco adecuados ($p = 0,048$). Concluyendo que la falta de entendimiento sobre la importancia del CRED es un factor cultural significativo, subrayando la necesidad de educar sobre su relevancia dentro de la comunidad y mejorar el acceso, acortando distancias o facilitando el transporte.

Según lo señalado por Mesías Moore (2024), quien realizó su estudio en Lima, con el fin de: Establecer la relación entre varios factores maternos y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en madres con niños menores de dos años atendidas en un centro de salud en Lima en 2024, se encontraron factores institucionales (como la atención y la infraestructura del centro), elementos culturales (creencias o falta de información que disminuyen la motivación para asistir) y aspectos sociodemográficos, como la edad de la madre. La conclusión señala que los principales factores que impactan en el cumplimiento están relacionados con barreras culturales que minimizan la valoración del CRED y un bajo nivel educativo de las madres, así como la escasa información proporcionada por el personal sobre el CRED y las deficiencias en la atención institucional.

Según lo expone el estudio de Paredes Rupay A. (2024), se llevó a cabo una investigación en Comas con el objetivo de analizar la correlación entre los conocimientos sobre el CRED y el cumplimiento de sus controles en madres con hijos menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Collique III en mayo de 2024. Los hallazgos mostraron un nivel alto de conocimiento sobre el CRED del 30,2%, y se observó que el 55,6% de las madres cumplían con los controles ($n = 35$), mientras que el 44,4% no lo hacían ($n = 28$). Se identificó una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento adquirido y el cumplimiento de los controles del CRED ($p < 0,001$), concluyendo que aquellas madres con mayor conocimiento tienden a cumplir más con los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos. Esto sugiere que un aumento en el conocimiento puede tener un impacto positivo en la asistencia a las citas del CRED.

De manera similar, Gómez, M. del Carmen y Villena Tumpay (2023) realizaron un estudio en Lima con el fin de reconocer los factores que originan el incumplimiento en el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Ganimedes en 2023. Los resultados indicaron que la mayor parte del incumplimiento, un 76%, fue atribuido a factores institucionales, donde las madres mencionaron que estos aspectos influyen en su decisión de asistir con sus hijos, destacando un tiempo de espera prolongado del 62,7%, citas con largas esperas, información poco clara proporcionada por el personal de enfermería con un 57,8% de respuestas indicando confusión en la orientación, una cantidad insuficiente de personal

enfermero, también el 57,8% lo mencionaron, y una falta de comunicación sobre la relevancia del CRED, con un 50,9% recibiendo poca o ninguna información útil. Los factores culturales fueron el segundo motivo más mencionado por las madres, seguido del 62% que consideraron que los factores socioeconómicos no influyen en su decisión de no cumplir con los controles infantiles, concluyendo que el factor predominante en el incumplimiento del control infantil era de índole institucional.

Citando a Condori y Damiano (2023) que se llevó a cabo en Lima, el propósito fue identificar el perfil sociocultural vinculado al no cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en infantes de menos de un año. Los hallazgos revelaron que, en el aspecto socioeconómico, un 50% se relacionó con cuestiones laborales de las madres. En cuanto a la edad, un 74,3% de las participantes se encontraba entre 20 y 39 años, y el 68,6% vivían en pareja. En lo cultural, un 81,4% estaban informadas sobre el programa. Finalmente, en lo institucional, todas las madres señalaron que el informe brindado por la institución era confiable y muy útil, además, se mencionó que la cantidad de profesionales era la adecuada y que el personal de enfermería estaba presente durante el horario de las citas. En conclusión, se observó que, en el ámbito socioeconómico, la falta de asistencia se asoció más frecuentemente con compromisos laborales, impactando especialmente a las mujeres de 20 a 39 años.

Citando a Guerra Espinoza, Bryan Rodrigo (2023), se llevó a cabo un estudio en Lima con el propósito de identificar los factores relacionados con la falta de asistencia de madres de niños menores de un año al control de CRED en el Centro de Salud Conde De La Vega, 2023. Los resultados indicaron que el 66. 3% de las madres tienen de 2 a más hijos y un gran porcentaje se ocupa de las labores del hogar (75. 0%), el 66. 3% desconoce la frecuencia de los controles y el 54. 3% piensa que solo son necesarios si el niño está enfermo. Asimismo, enfrentan obstáculos como horarios difíciles (71. 7%), tiempos de espera prolongados, la distancia al centro de salud (70. 7%) y un trato considerado inadecuado por parte de las enfermeras (70. 7%). Se concluye que los factores sociodemográficos, socioeconómicos, culturales e institucionales dificultan la asistencia de las madres a los controles de CRED, debido al número de hijos, las responsabilidades domésticas y el cuidado de otros hijos, la falta de conocimiento y percepciones negativas sobre el servicio, desconocimiento sobre la importancia y frecuencia del CRED, lo que disminuye la percepción de necesidad real, así como las

opiniones desfavorables sobre el servicio, incluyendo el trato del personal, las largas esperas y los horarios inconvenientes.

En las palabras de Espinoza & Guzmán (2023), en Huancayo, se tuvo como objetivo identificar los factores relacionados con la falta de cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de tres años en La Punta, Huancayo, durante el año 2023. Los hallazgos revelaron que el 66% de las madres entrevistadas señalaron que el tiempo de espera para ser atendidas fue extenso, lo que influyó negativamente en su decisión de asistir regularmente al control de CRED, generando incomodidad; los gastos por traslado al centro de salud (63%), la responsabilidad de cuidar y atender a 2 a más hijos (31%). Las conclusiones indicaron que factores socioeconómicos, culturales e institucionales están directamente relacionados con la falta de cumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo entre las madres encuestadas.

De acuerdo con la investigación realizada por Vargas y Ramírez (2022) en Arequipa, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de identificar los factores que inciden en la falta de asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de cinco años. Los resultados mostraron que las características sociodemográficas, como la edad de la madre (40%), así como factores económicos y laborales como trabajar fuera del hogar y bajos ingresos (33%) y la lejanía del centro de salud junto con la falta de citas disponibles (21%) están relacionados de manera significativa con la inasistencia al CRED. Se concluye que la edad materna impacta directamente en la asistencia al CRED: las madres entre 25 y 34 años y aquellas de mayor edad, que ya han tenido experiencias previas, tienden a participar más en el mercado laboral, ya sea en empleos dependientes o como trabajadoras independientes, con horarios variados. La carga laboral de la madre mostraba que, a mayor número de responsabilidades laborales, aumenta la probabilidad de inasistencia, lo que resaltaba la necesidad de programas educativos especialmente diseñados para este grupo de edad.

Según Orosco (2022) en su estudio realizado en Lima, se buscó determinar la conexión entre los aspectos socioculturales y la falta de asistencia de las madres a los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos. Los hallazgos revelaron que el 35% de las madres tenían entre 25 y 29 años, el 48% solo tenían un hijo, y el 46% eran amas de casa. En lo

que respecta a la situación económica, el 47% de las madres obtenían ingresos de hasta 1000 soles y el 22% enfrentaban dificultades laborales. En el ámbito cultural, el 63% contaban con educación secundaria, el 35% no llevó a sus hijos a los controles porque consideraban que estaban saludables, y el 55% carecía de información educativa sobre la necesidad de asistir a dichos controles. Se llegó a la conclusión de que había una relación entre los aspectos socioculturales y la falta de asistencia de las madres a los controles de crecimiento y desarrollo infantil.

De igual manera, Salazar (2021) llevó a cabo una investigación en el Centro de Salud Materno Infantil de Ancón, Lima, centrada en identificar los factores vinculados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años. Se halló que, entre los aspectos socioeconómicos, el 52% de las madres tenía entre 19 y 29 años, el 42% contaban con secundaria completa, el 56% eran solteras y el 76% vivían en pareja. A nivel cultural, el 40% no asistió a las revisiones por las obligaciones domésticas y de cuidado, mientras que, en el ámbito institucional, el 56% tardaba más de diez minutos en llegar al centro de salud. Se concluyó que los factores socioeconómicos, culturales e institucionales en conjunto influyen en el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

A nivel local, según lo señalado por Coico (2022), en su investigación en Jaén, tuvo como objetivo analizar los elementos que contribuyen al incumplimiento de los controles conocidos como CRED. Los resultados mostraron que el 88.4% de las madres tenían entre 21 y 35 años de edad, el 68.8% contaban con 2 a 3 hijos, el 37.7% se dedicaban a las labores del hogar, el 24.7% poseían educación superior no universitaria, y el 22.1% habían alcanzado solo educación secundaria. Además, el 50.6% no tenían información sobre la cantidad de controles que su hijo deberían recibir. Se concluyó que el incumplimiento se relaciona con el hecho de que la mayoría de las madres son jóvenes entre 21 y 27 años y tienen más de dos hijos. Esto sugiere que mientras más hijos tienen, más actividades necesitan realizar, lo cual limita su tiempo; y también revela la falta de conciencia sobre la relevancia de los controles CRED en los menores, así como los problemas de tiempos de espera y los horarios para la atención.

La infancia es una fase crucial para la obtención, crecimiento e intervenciones en sus formaciones continuas, donde se debe proporcionar una atención adecuada en el cuidado del infante para favorecer su crecimiento óptimo desde el nacimiento, durante los períodos de lactancia y fomentar la independencia en su etapa escolar, adolescencia y adultez (Gonzales y Huamán, 2021). Durante los primeros años de vida, los niños experimentan aumentos rápidos en peso y altura, así como variaciones neurológicas, cognitivas y de comportamiento, siendo totalmente dependientes de la atención de sus padres y de cuidadores que protegen de factores externos. **Por esta razón, necesitan cuidados y atenciones puntuales** que les permitan crecer y desarrollarse de acuerdo con su capacidad emocional y social, para convertirse en adultos sanos y responsables de su propia salud física, mental y social, contribuyendo a llevar una vida saludable que beneficie tanto a la familia como a la comunidad (Cusque, 2020). Por ello, las habilidades que los niños adquieren son dinámicas y están influenciadas por factores biológicos y ambientales, que afectan sus comportamientos y aprendizajes. El cuidado parental es fundamental y requiere de recursos para garantizar la satisfacción de necesidades básicas, ofrecimiento de instrucciones, y así prevenir factores que impactan la morbilidad infantil, tales como desnutriciones crónicas, obesidad, anemias nutricionales, déficits neurológicos, entre otros (Mendoza, 2021).

El programa de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es una iniciativa de salud preventiva que requiere que cada niño y niña menores de cinco años reciban atención en centros de salud, postas, clínicas y hospitales. En estos lugares se realizan diferentes procedimientos que permiten evaluar regularmente el crecimiento y desarrollo infantil, mediante entrevistas, observaciones, exploraciones físicas, diagnóstico clínico, anamnesis, vacunas y el uso de técnicas psicomotoras propias de la edad (Acori, 2022). No obstante, existen ausencias por parte de los padres en el seguimiento del crecimiento y desarrollo de sus hijos, lo que provoca consecuencias, como la detección tardía de niveles como desnutrición infantil a largo plazo, bajo rendimiento académico, pérdida de oportunidades para que los padres adquieran conocimiento en la prevención de enfermedades contagiosas y la identificación temprana de retrasos en el desarrollo físico de sus niños (Gamarra, 2019). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), durante el primer semestre de 2021, el 61% de los niños menores de 3 años en Perú tuvieron un control adecuado de su crecimiento y desarrollo. Sin embargo, todavía hay una alta cantidad de niños que no reciben esta atención. Un estudio de ENDES

reveló que, en 2021, el 68% de los controles de crecimiento y desarrollo se realizaron en áreas rurales. Estos datos coinciden con las estadísticas de Lima Metropolitana, donde el 60% de los niños cumplen con todos sus controles, mientras que un 35% no lo hace. En Trujillo, continúa el programa de control de crecimiento y desarrollo para niños menores de 5 años, cuyo objetivo es asegurar un adecuado CRED, apoyar a las familias, identificar tempranamente riesgos y enfermedades, y facilitar diagnósticos e intervenciones rápidas para reducir riesgos de deficiencia y discapacidades. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, un 44% de los niños menores de 3 años sufren de anemia infantil y un 13% presenta desnutrición (Seijas, Guevara, y Flores, 2020).

Los monitoreos del crecimiento y desarrollo se llevan a cabo de manera individual, integral, oportuna, periódica y secuencial. Son individuales porque cada niño tiene características únicas y específicas, son integrales ya que abordan todos los aspectos de su crecimiento y salud, son oportunos porque se realizan en momentos específicos según la edad, son periódicos porque se llevan a cabo de acuerdo a un cronograma, y son secuenciales ya que los controles actuales están relacionados con los anteriores para supervisar el progreso del crecimiento y desarrollo infantil (Reyes, 2021). La importancia del monitoreo y seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños radica en la mejora de su desarrollo integral mediante la detección temprana de riesgos, alteraciones o trastornos, lo que facilita la atención oportuna y promueve prácticas adecuadas de cuidado a nivel familiar y comunitario, permitiendo así un desarrollo normal del niño. Según la norma técnica de Salud del Minsa N° 537, especificada en la Resolución Ministerial NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP, se establece que todo niño menor de 1 año debe tener 11 controles de CRED, un niño de 1 año necesita 6 controles, y entre los 2 años y hasta los 4 años y 11 meses y 29 días se requieren 4 controles anuales. Las actividades que realizan los profesionales de enfermería en el programa CRED son variadas; incluyen la evaluación de medidas antropométricas, la exploración física, la valoración neurológica, la administración de vacunas según la edad, la suplementación con hierro y la evaluación del desarrollo utilizando herramientas como la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) para niños de 0 a 2 años y el Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI) para aquellos de 2 a 5 años.

EL monitoreo del crecimiento y el desarrollo de los niños menores de 3 años es fundamental. La falta de seguimiento puede dificultar la identificación temprana de problemas de salud. Por esa razón, el MINSA creó una directriz técnica destinada a

evaluar el crecimiento y desarrollo de niños y niñas menores de cinco años. En este marco, se llevan a cabo valoraciones tempranas, oportunas y regulares que permiten reconocer posibles riesgos o trastornos en la salud infantil. Así, los profesionales en enfermería tienen la responsabilidad de motivar a las familias a participar en esta acción esencial y beneficiosa, dándoles así las herramientas necesarias para identificar y minimizar discapacidades y deficiencias en los pequeños a través de acciones de seguimiento y evaluación enfocadas en el cuidado.

Uno de los problemas radica en la falta de conocimiento por parte de los padres sobre la importancia de realizar el seguimiento del crecimiento y desarrollo de sus hijos. Esto causa que no aprovechen las oportunidades que brinda el estado para consultas regulares y gratuitas. Además, algunas madres expresan su descontento con el programa a causa de los tiempos de espera y las inquietudes sobre el esquema de salud que abarca a sus hijos. También tienen dudas sobre los procedimientos que se deben seguir, lo que lleva al abandono del programa; asimismo, este suceso de incumplimiento también se presenta por diversos factores determinantes que engloba circunstancias condicionantes en los padres de familia en continuar con el control (Capcha, 2021).

Por lo tanto, este estudio tiene una justificación teórica, ya que permitirá identificar los elementos que afectan la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años. Los hallazgos podrán contribuir al desarrollo de estrategias para abordar estos problemas, ya que la falta de cumplimiento con los controles puede significar perder la oportunidad de detectar diversas afecciones de salud. En consecuencia, se podrán reforzar las orientaciones y acciones continuas y consistentes para promover la asistencia a las citas programadas de control infantil.

El presente estudio se fundamenta en la teoría del modelo de "promoción y prevención de Nola Pender", que ayuda a comprender las acciones humanas asociadas a la salud y actúa como una guía eficaz para fomentar hábitos saludables en las personas. Por consiguiente, el enfoque práctico del trabajo se respalda por su objetivo de generar cambios en las actitudes y alentar la promoción y prevención en salud. Se entiende que Pender subraya la importancia de adoptar hábitos saludables desde las etapas iniciales de la vida, para evitar enfermedades y promover la independencia. Igualmente, desde una perspectiva social, es crucial identificar los factores que contribuyen al retraso en la

atención del control del crecimiento y desarrollo infantil, ya que las elevadas tasas de enfermedades en esta población son un reto significativo para la sociedad en Perú.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado se formula el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los factores asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en Hospital de EsSalud, Trujillo, 2024?

En relación a la conceptualización y operacionalización de variables (Anexo N° 1), se presenta la variable aleatoria 1.- Factores asociados, que se definen como aquellos componentes del comportamiento individual, hábitos de vida, impactos del entorno, junto con características innatas o genéticas que, según datos epidemiológicos, están relacionados con una condición de salud (OMS, 2024). Desde un enfoque práctico, se ha examinado a través de tres aspectos: factor socioeconómico, factor cultural y factor institucional.

Los elementos socioeconómicos abarcan los procesos que tienen que ver con la interacción social, los ingresos y el costo de vida, lo cual permite obtener los recursos necesarios para satisfacer demandas en las necesidades básicas y que impactan positiva o negativamente en las conductas parentales. Estos factores incluyen 5 dimensiones: la edad, el estado civil, el nivel educativo, ocupación y la cantidad de hijos.

- La edad se refiere al tiempo que una persona ha vivido. Se ha identificado un mayor índice de morbilidad infantil cuando los padres son jóvenes, lo que se atribuye a la falta de preparación y experiencia en la crianza. Se piensa que los padres de mayor edad, que han cuidado a varios niños, suelen ofrecer un mejor cuidado a sus hijos (Chalán & Tejada, 2022).

Los ítems asignados de la pregunta N°1 son: 16 - 19 años (1), 20 - 24 años (2), mayores de 25 años (3).

- El estado civil se relaciona con la situación familiar, ya que se considera que los padres casados pueden contar con más apoyo emocional y físico, así como con mayor

respaldo económico, en comparación con quienes están separados, divorciados, solteros o viudos (Mendoza, 2021).

Los ítems asignados para la pregunta N°2 son: Casada (1), Separada (2), Viuda o Divorciada (3).

- El nivel educativo está ligado a la formación académica, lo que ayuda a los padres a comprender la información que reciben, y esto puede ayudar a mejorar la calidad de vida de sus familias a través de cambios en las creencias, actitudes y métodos de crianza (Chuquizuta, 2021).

Los ítems correspondientes para la pregunta N°3 son: Primaria (1), Secundaria (2), Superior (3).

- La ocupación está relacionada con las responsabilidades que los padres asumen, tanto en sus casas, instituciones, empleos, etc. ya sea de forma independiente o en entidades públicas o privadas, con horarios que pueden ser rígidos o amplios. Por lo tanto, las tareas laborales y domésticas se entrelazan, creando más restricciones de tiempo (Alegre, 2022).

Los ítems para la pregunta N°4 son: Ama de casa (1), Empleado con salario (2), Estudiante (3).

- La cantidad de hijos ayuda a entender cómo se reparte el tiempo y la atención de los padres. En hogares con un mayor número de hijos, como de 3 a 5, frecuentemente los padres enfrentan dificultades para brindarles a cada uno el tiempo requerido, a diferencia de quienes tienen solamente 1 o 2 hijos (Salazar, 2021).

Los ítems para la pregunta N°5 son 1 hijo (1), 2 a 3 hijos (2), más de 3 hijos (3).

Factor Cultural: Se refiere a la manera particular de actuar y pensar que son específicas dentro de una comunidad, donde se reflejan prácticas, creencias y valores tradicionales (Reynaga, 2022) y se caracterizaron por:

- Conocimiento y entendimiento sobre la importancia de asistir al programa de crecimiento y desarrollo.
- Información acerca de la periodicidad de las citas al programa de crecimiento y desarrollo.

- Dificultades para la asistencia al programa de monitoreo y evaluación del crecimiento y desarrollo.

Se asigna los ítems 6,7,8 y su valor: Sí (1), No (2) para cada una de las preguntas.

Factor Institucional: está vinculado a la excelencia del servicio, así como al personal de atención, estructura y funcionamiento de los servicios de salud (Gutiérrez, 2021) y se caracteriza:

- Información del programa de CRED: se centra en la sabiduría y la perspectiva que guía el trabajo profesional, metódico y humano, enfocado en analizar los avances y transformaciones científicos que favorecen el bienestar de la persona, la familia y comunidad.
- Tiempo para el monitoreo: indica el lapso en el que se prevé la atención brindada, buscando lograr un balance ideal entre riesgos y beneficios.
- Personal suficiente: se refiere a la cantidad correcta de profesionales de la salud, capacitados y competentes para cumplir con la atención y calidad las necesidades de las personas, familias y comunidades.

Se considera los ítems 9,10,11 y el valor de la variable: Sí (1), No (2) para cada pregunta.

➤ En relación con la variable aleatoria 2: Retraso del CRED se ha definido como la falta de acudir a la cita para el monitoreo, evaluación, vacunas del programa de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años, hasta el punto de poder discontinuar esta actividad (Capcha, 2021). Se caracterizó:

- Asistencia tardía a la cita del CRED: esto ocurre cuando un niño menor de cinco años no asiste a los controles, llegando a dejar de participar en esta actividad.
- Cumplimiento irregular: este término se refiere a la discontinuidad en la ejecución de la actividad de supervisión del crecimiento y desarrollo, sabiendo que no es posible recuperar estas sesiones.

Se analiza en el ítem 12, con el valor: Sí (1), No (2).

Con respecto a la hipótesis, proponemos H0: No hay un vínculo entre el retraso del control de crecimiento y desarrollo de niños de menos de 3 años en un hospital de EsSalud en Trujillo y los factores socioeconómicos, culturales e institucionales. Por el contrario, H1 argumenta que sí existe una relación entre el retraso en el control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años en un hospital de EsSalud en Trujillo y los factores socioeconómicos, culturales e institucionales.

Los objetivos planteados fueron en su Objetivo General: Establecer los factores asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024. y los Objetivos Específicos: 1.- Determinar los factores socioeconómicos asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024.

2.- Determinar los factores culturales asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024.

3.- Determinar los factores institucionales asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024.

4.- Identificar la frecuencia del retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de investigación

Investigación con enfoque cuantitativo, de tipo básica, descriptivo porque permitirá describir los factores que son condicionantes al estudio con diseño no experimental, transeccional, correlacional/causal simple, porque será analizado en un determinado tiempo.

Esquema:



Dónde:

X : Factores asociados.

Y : Retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño < 3 años.

Población y Muestra

La población estuvo formada por 96 madres de niños menores de 3 años que recibieron asistencia para el control del crecimiento y desarrollo en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray durante el mes noviembre de 2024.

Se utilizó una muestra probabilística por conveniencia, compuesta por 44 padres de niños de ambos sexos menores de 3 años. Estas fueron elegidas al azar, basándose en la base de datos, que se creó grupos según la facilidad de acceso y la disposición de las personas que participación en la muestra; respetando los criterios de inclusión y exclusión establecidos. El tamaño de la muestra fue determinado con un margen de error del 0. 05% y un nivel de confianza del 0. 95% (Anexo 3).

Criterio de inclusión:

- Madres de niños menores de 3 años con atención de CRED en el ámbito y tiempo del estudio.
- Aceptación voluntaria.

Criterio de exclusión:

- Madres con dificultades para comunicarse en español.
- Madres que decidan retirarse del estudio de forma voluntaria.

Técnicas e instrumentos de investigación

El procedimiento utilizado para analizar los datos fué la encuesta y el instrumento se dió a través del cuestionario. Se utilizó una escala que fue adaptada y validada por Salazar, 2021, la cual fue modificada según criterio de la investigadora. El cuestionario contenía preguntas compuestas por 13 ítems organizados en 4 dimensiones: socioeconómicas (5 ítems), culturales (3 ítems), institucionales (3 ítems) y retraso de CRED (2 ítems).

Validez y Confiabilidad

Para lograr la aceptación del instrumento, se utilizó el criterio de juicio de expertos de especialistas de enfermería en el área del programa de CRED: dos enfermeros con especialización en el programa de Crecimiento y Desarrollo, y una enfermera jefa del Servicio del Hospital Víctor Lazarte Echegaray quienes evaluaron por unanimidad la validación de los ítems para medir los niveles de frecuencia y se evaluó la confiabilidad, mediante la prueba piloto a 10 madres con las mismas características de la población en estudio, calculado por el alfa de Cronbach teniendo como coeficiente de 0,643 indicando alta consistencia interna que es moderadamente confiable (Anexo No 4)

Para realizar los cálculos estadísticos, se evaluaron utilizando el programa estadístico SPSS en su versión 16, los cuales se analizaron a través del criterio de Chi cuadrado, para medir la relación entre variables considerándose con una significancia estadística menor al 5% ($p < 0.05$).

RESULTADOS

Análisis inferencial

Tabla 1

Factores socioeconómicos asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024 (n=44).

Factores socioeconómicos de los padres	RETRASO CRED				Total		p	V
	n	Si %	n	No %	n	%		
Edad								
16 – 19 años	-	-	4	100.0	4	100.0	.003**	.510
20 – 24 años	20	64.5	11	35.5	31	100.0		
> 25 años	8	88.9	1	11.1	9	100.0		
Estado civil								
Casado/a	9	45.0	11	55.0	20	100.0	.352	-
Separada/o	6	33.3	12	66.7	18	100.0		
Divorciada/o – Viuda/o	4	66.7	2	33.3	6	100.0		
Grado de instrucción								
Primaria	4	44.4	5	55.6	9	100.0	.098	-
Secundaria	5	26.3	14	73.7	19	100.0		
Superior	10	62.5	6	37.5	16	100.0		
Ocupación								
Ama de casa	6	33.3	12	66.7	18	100.0	.400	-
Empleo remunerado	5	41.7	7	58.3	12	100.0		
Estudiante	8	57.1	6	42.9	14	100.0		
Número de hijos								
1 hijo	3	56.5	1	43.5	4	100.0	.020*	.422
2 – 3 hijos	13	75.0	10	25.0	23	100.0		
> 3 hijos	14	82.4	3	17.6	17	100.0		
Total	19	43.2	25	56.8	44	100.0		

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

- Se observó que, del total de niños cuyos padres tenían entre 16 y 19 años ninguno tuvo retraso del CRED. Del total de niños con padres con edad entre los 20 y 24 años el 64.5% tuvo retraso del CRED. Del total de niños con padres con edad > 25 años el 88.9% tuvo retraso del CRED, con un valor de p<.01y un tamaño de

asociación fuerte ($V>.5$), con lo cual se pudo asegurar que la edad de los progenitores es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.

- Se evidenció que, del total de niños con padres casados el 45.0% tuvo retraso del CRED; en tanto, del total de niños con padres separados el 33.3% tuvo retraso del CRED y del total de niños con padres divorciados o viudos, el 66.7% tuvo retraso del CRED, con un valor de $p>0.5$, con lo cual se asentó que el estado civil de los progenitores no es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.
- Se observó que, del total de niños con padres que recibieron educación primaria el 44.4% tuvo retraso del CRED. Del total de niños con padres con educación secundaria el 26.3% tuvo retraso. Del total de niños cuyos padres tuvieron nivel superior el 62.5% presentó retraso, con un valor de $p>0.5$, con lo cual se pudo asegurar que el nivel educativo de los progenitores no es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.
- Se evidenció que, del total de niños con madres dedicadas al quehacer doméstico el 33.3% tuvo retraso del CRED. Del total de niños con padres que tuvieron un empleo remunerado el 41.7% tuvo retraso del CRED. Del total de niños con padres que estudiaron el 57.1% tuvo retraso del CRED, con un valor de $p>0.5$, con lo cual se afirmó que la ocupación de los progenitores no es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.
- Se analizó que, del total de niños cuyos padres tuvieron un hijo el 56.5% tuvo retraso del CRED. Del total de niños con padres que tuvieron entre 2 y 3 hijos el 75.0 % tuvo retraso del CRED. Del total de niños con padres que tuvieron entre > 3 hijos el 82.4% tuvo retraso del CRED, con un valor de $p<.01$ y un tamaño de asociación moderada ($V>.3$), con lo cual se pudo asegurar que el número de hijos de los progenitores es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.

Tabla 2

Factores culturales asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024 (n=44).

Factores Culturales	RETRASO CRED				Total		p	V
	Si	No						
	n	%	n	%	N	%		
Conocimiento de la importancia de CRED								
Si	4	21.1	21	78.9	25	100.0	.000***	.629
No	15	84	4	16	19	100.0		
Información de la periodicidad del CRED								
Si	4	16.7	20	83.3	24	100.0	.000***	.586
No	15	75.0	5	25.0	20	100.0		
Dificultades para asistir								
Si	3	50.0	3	50.0	6	100.0	.717	-
No	16	42.1	22	57.9	38	100.0		
Total	19	43.2	25	56.8	44	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

- Se observó que, del total padres que tuvieron conocimiento a cerca de la importancia de CRED el 78.9% no tuvo retraso del CRED; en tanto, del total de padres que no tuvieron conocimiento a cerca de la importancia de CRED el 84% tuvo retraso del CRED, con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación fuerte ($V > .5$), con lo cual se pudo asegurar que el no conocimiento de la importancia de CRED es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.
- Se examinó que, del total de padres que conocían la frecuencia del CRED el 83.3% no tuvo retraso del CRED; en tanto, del total de padres que desconocían esta frecuencia el 75% tuvo retraso del CRED, con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación fuerte ($V > .5$), con lo cual se sostuvo que el no conocimiento de los padres sobre la periodicidad del CRED es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.
- Se analizó que, del total de padres con dificultades para asistir al CRED el 50% tuvo retraso del CRED y el 50% no; en tanto, del total de padres sin dificultades el 57.9% no tuvo retraso del CRED y el 42.1% si, con un valor de $p > .05$, con lo cual se aseguró que las dificultades de los padres para asistir al CRED no es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.

Tabla 3

Factores institucionales asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024 (n=44).

Factores Institucionales	RETRASO CRED				Total		<i>p</i>	<i>V</i>
	Si		No					
	n	%	n	%	N	%		
Información sobre el CRED								
Si	4	16.0	21	78.9	25	100.0	.000***	.629
No	15	84	4	21.1	19	100.0		
Tiempo de espera largo								
Si	17	89.5	2	10,5	19	100.0	.000***	.815
No	2	8.0	23	92.0	25	100.0		
Suficientes profesionales								
Si	7	30.4	16	69.6	23	100.0	.074	-
No	12	57.1	9	42.9	21	100.0		
Total	19	43.2	25	56.8	44	100.0		

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

- Se examinó que, del total padres que recibieron información sobre CRED el 78.9% no tuvo retraso del CRED; en tanto, del total de padres que no recibieron información el 84% tuvo retraso del CRED, con un valor de $p<.001$ y un tamaño de asociación fuerte ($V>.5$), con lo cual se pudo asegurar que la no información a los progenitores sobre CRED es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.
- Se evidenció que, del total de padres que consideraron demasiado el tiempo de espera el 89.5% tuvo retraso del CRED; en tanto, del total de padres que no consideraron mucho el tiempo de espera el 92% no tuvo retraso del CRED, con un valor de $p<.001$ y un tamaño de asociación fuerte ($V>.5$), con lo cual se afirmó que el tiempo de espera de los padres es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.
- Se contempló, que del total de padres que consideraron suficiente el número de profesionales el 30% tuvo retraso del CRED y el 69.6% no; en tanto, del total de padres que consideraron insuficiente el número de profesionales el 57.1% tuvo retraso del CRED y el 42.9% no, con un valor de $p>.05$, con lo cual se sostuvo que la suficiencia de profesionales no es un factor asociado al retraso del CRED del menor de 3 años.

Tabla 4

Retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024. (n=44).

RETRASO CRED	f	%
Si	19	43.2
No	25	56.8
Total	44	100.0

- Del total de niños, el 43.2% presentó retraso del control de crecimiento hasta los 3 años y el 56.8% tuvo sus controles de forma regular.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

- En primer lugar, se logra determinar los factores socioeconómicos asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en hospital de EsSalud, Trujillo; hallándose una asociación fuerte significativa de un valor de $p < .01$; $V > .5$ con la edad de padres entre > 25 años, hallazgo que corroboran con otros autores entre 52% de las madres tenían edades entre 19 a 29 años (Salazar, 2021); entre 25 y 34 años que trabajaban fuera de casa, que analizan que las madres a mayor edad y en etapa de adultez con experiencias previas participan más activamente en el mercado laboral dependiente o como independiente con horarios rígidos y prolongados, dando resultado dificultad a los padres para cumplir con las citas programadas restando importancia al asistir frecuentemente a los controles de cred (Vargas & Ramírez, 2022) en razón a ello la edad de la madre representa un factor condicionante importante en la asistencia a cred ya que influye en la toma de decisiones para el cuidado del niño en base a sus experiencias previas. (Condori y Damiano, 2023; Orosco, 2022).

De igual manera, se halla con un tamaño de asociación moderada $p < .01$; $V > .3$, mayormente a padres que tienen $>$ de 3 hijos el 82.4% tuvo retraso del cred, resultados que refuerzan el análisis con el 31 % de las madres que tenían entre 3 a 4

hijos y su responsabilidad de cuidar y atender a más hijos (Espinoza & Guzmán, 2023); de manera similar con un ($p = 0.041$) el 73 % de las madres tenían entre 3 a más hijos, lo cual se asoció con una alta tasa de inasistencia a los controles (Hernández y colaboradores, 2020). Esto indica que, a mayor número de hijos, mayor es la actividad que desempeñan, con limitaciones de tiempo y logísticas para movilizarse con varios niños a los servicios de salud, esto forja a los padres a incrementar su nivel de actividad diaria para cubrir las necesidades básicas que priorizan empleos con más ingresos. (Coico, 2021; Guerra Espinoza, Bryan 2023).

- En segundo lugar, se logra determinar los factores culturales asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en hospital de EsSalud, Trujillo; con una asociación fuerte significativa de un valor de $p < .001$; $V > .5$ del total de padres que no tienen conocimiento a cerca de la importancia de CRED; así mismo con un valor de $p < .001$; $V > .5$ se comprueba en tanto que del total de padres que desconocen la periodicidad del CRED por lo que no acuden con regularidad a los controles. Resultados que refuerzan, un 76% de padres no conocía la periodicidad del control de crecimiento y desarrollo, el 42% desconocía acerca del programa de CRED (Matta 2021). Este hallazgo evidencia un 68,4 % de las madres no sabía cuántos controles CRED debía tener su hijo por año, este desconocimiento fue el principal factor asociado a la inasistencia ($p = 0,003$) (Caballero & Huamani 2024). El 74 % de padres pensaba que los controles eran solo “por enfermedad” y no conocían el calendario oficial de CRED, fortaleciendo la consejería e información acerca del programa para brindar una atención integral y así detectar tempranamente cualquier alteración a corto plazo. (Paredes Rupay, A. 2024), (Mesías Moore, E. M. 2024; Guerra Espinoza, Bryan Rodrigo 2023).
- En tercer lugar se identifica los factores institucionales asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en hospital de EsSalud, Trujillo, con una asociación fuerte significativa de un valor de $p < .001$; $V > .5$, en la no información del cred, hallazgos que confirman que la falta de información por parte de los padres sobre el CRED, afectan la capacidad de los cuidadores para acceder y comprender adecuadamente la orientación brindada lo cual incide negativamente en la adherencia (Moore Mesías, 2024); así mismo se halló padres

que consideran demasiado el tiempo de espera para acudir al control, hallazgos que inciden en los padres en la decisión de no asistir al control generando incomodidad que afecta la continuidad del control, su disposición a regresar, poniendo en riesgo el monitoreo adecuado del desarrollo infantil, ya que está normado por MINSA que el tiempo de atención intermedio utilizado es aproximadamente de 45 minutos (Espinoza León, 2023; Gómez, M y Villena Tumpay, 2023; Matta, 2021).

- Finalmente, en la Tabla 4 indica que casi la mitad de los niños menores de 3 años presentan retrasos en su control de crecimiento y desarrollo, resultado que corrobora que a nivel mundial, 1 de cada 3 niños menores de 5 años no alcanza su potencial de desarrollo físico o cognitivo adecuado (ENDES, 2021); en áreas rurales peruanas, la prevalencia de retrasos fue menor (26–27 %), pero sigue siendo relevante (OPS y UNICEF, 2021), en el Hospital Rebagliati (abril–septiembre de 2022) se evaluaron 226 niños menores de 5 años: 12 % con retraso leve y 53,5 % con retraso; enfrentando barreras multifactoriales afectando la equidad en salud desde los primeros años de vida (OPS, 2023).

CONCLUSIONES

- Se identifica los elementos que contribuyen al retraso en el seguimiento del crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años en el Hospital Essalud de Trujillo en 2024, los cuales están principalmente relacionados con factores socioeconómicos, culturales e institucionales.
- Se analiza las características socioeconómicas de los padres que muestran una mayor falta de asistencia en el grupo de edad mayor de 25 años con 88.9% con un valor de $p < .01$ y un tamaño de asociación fuerte ($V > .5$) y en familias con más de tres hijos el 82.4% con un valor de $p < .01$ y un tamaño de asociación moderada ($V > .3$).
- Se investiga los aspectos culturales que influyen en los padres con un alto nivel de ausencias, como la falta de conocimiento sobre la importancia del programa de CRED con 84% con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación fuerte ($V > .5$) y el desconocimiento acerca de su rutina y continuidad en los controles con 75% con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación fuerte ($V > .5$).
- Se examina los factores institucionales que afectan la asistencia de los padres, como la escasez de información sobre el programa de CRED con 84% con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación fuerte ($V > .5$) y los prolongados tiempos de espera el 89.5% con un valor de $p < .001$ y un tamaño de asociación fuerte ($V > .5$).
- Se constata que un 43.2% de los niños menores de 3 años muestran retrasos en el control de su crecimiento y desarrollo.

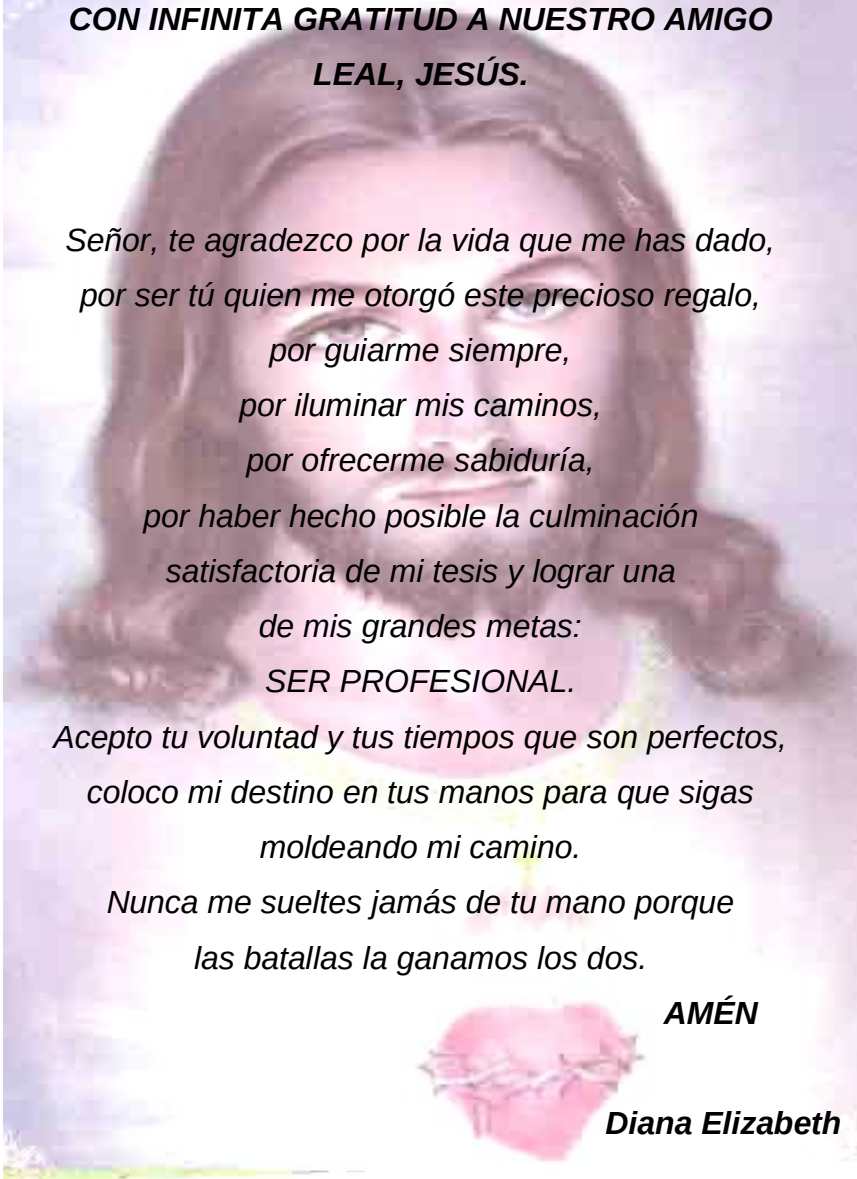
RECOMENDACIONES

- ✓ Crear y llevar a cabo talleres o formaciones dirigidas a padres que fomenten una mejor gestión del tiempo, planificación del hogar y que apoyen un desarrollo saludable y integral.
- ✓ Emplear micro contenidos digitales (como llamadas, mensajes por WhatsApp, radio local, carteles, stickers y videos breves) para enviar recordatorios de citas mensuales y consejos de estimulación.
- ✓ Es fundamental reforzar la información sobre la regularidad y la finalidad preventiva del CRED a través de charlas o recursos educativos, asegurando que los padres entiendan que las evaluaciones no son solo necesarias en caso de enfermedad, sino que son un mecanismo preventivo crucial para el crecimiento del niño.
- ✓ Proporcionar formación, entrega y explicación individualizada del cronograma del CRED e incluir cuestiones relacionadas con CRED en los controles "la experiencia no sustituye al chequeo médico".
- ✓ Implementar un sistema de reconocimiento y refuerzo positivo (carpeta de cred. con “sellos” o incentivos por asistencia adecuada).
- ✓ Capacitar al personal sanitario en habilidades comunicativas para que puedan guiar a los padres sobre la importancia del CRED y animarlos a cumplir con los controles en los plazos adecuados.
- ✓ Potenciar las campañas comunitarias e intersectoriales, movilizand o la colaboración de escuelas, gobiernos locales y plataformas sociales.
- ✓ Aumentar la eficacia del sistema de salud, disminuyendo los tiempos de espera y estableciendo horarios alternativos, flexibles o con citas previas organizadas.
- ✓ Optimizar la gestión interna de los centros de atención médica, acortando los tiempos de espera a través de procedimientos de admisión, triaje y atención pediátrica más eficaces.
- ✓ Realizar un seguimiento de la satisfacción de los usuarios, incluyendo la percepción sobre el tiempo de espera, como un parámetro de calidad del servicio CRED.
- ✓ Formar estrategias de educación continua que concienticen a los padres sobre la relevancia del CRED, incluso cuando enfrenten tiempos de espera, reforzando su compromiso con la salud de sus hijos.

AGRADECIMIENTO



**CON INFINITA GRATITUD A NUESTRO AMIGO
LEAL, JESÚS.**



*Señor, te agradezco por la vida que me has dado,
por ser tú quien me otorgó este precioso regalo,
por guiarme siempre,
por iluminar mis caminos,
por ofrecerme sabiduría,
por haber hecho posible la culminación
satisfactoria de mi tesis y lograr una
de mis grandes metas:
SER PROFESIONAL.*

*Acepto tu voluntad y tus tiempos que son perfectos,
coloco mi destino en tus manos para que sigas
moldeando mi camino.*

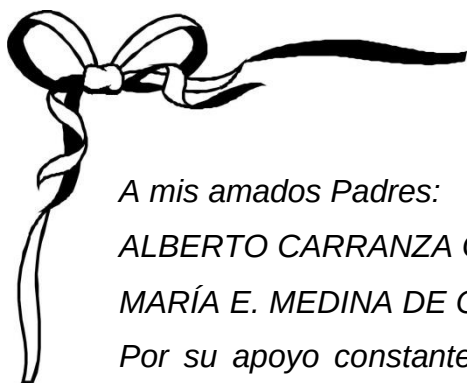
*Nunca me sueltes jamás de tu mano porque
las batallas la ganamos los dos.*

AMÉN



Diana Elizabeth





A mis amados Padres:

ALBERTO CARRANZA GUZMÁN

MARÍA E. MEDINA DE CARRANZA

Por su apoyo constante, por la confianza siempre depositada en mí, en no dudar nunca de mi capacidad, por siempre hacerme entender que los logros llegan si uno se lo propone, por ser mis ejemplos de lucha y superación. Mi profundo amor y eterna gratitud.

A mi querido esposo: GHERBY

Por ser mi compañero de vida y estar a mi lado, por su amor, comprensión, esfuerzo denodado; sobre todo sus sanos y sabios consejos, motivaciones que me han ayudado a avanzar sin rendirme para finalizar exitosamente mi trayectoria profesional.

Diana Elizabeth





A mis amados hijitos:

GHERBY Y DYLAN

Aquellos que son fundamentales en mi vida, quienes aportan felicidad y alegría a mi existencia, son mi fuente de inspiración y mi impulso para seguir adelante con el logro de mis objetivos.

A mis instructores por su paciencia y tolerancia; a todas las personas que de diversas maneras me brindaron su apoyo en el desarrollo y la ejecución de mi trabajo de tesis.

Diana Elizabeth



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acari, L. (2022). Factores socio culturales y conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud San Juan Bautista. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Alegre, L. (2022). Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Norbert Wiener.
- Ayala, R., et al. (2023). Factores socioeconómicos en el cumplimiento del CRED en Morro de Arica. Universidad Nacional del Callao.
- Black, M. M., et al. (2021). Early childhood development coming of age: Science through the life course. The Lancet. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7).
- Caballero Quispe, R., & Huamani Quispe, F. (2024). Factores relacionados a la inasistencia de madres al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, Paruro – Cusco 2023 [Tesis de licenciatura, UNSAAC]. Repositorio UNSAAC.
- Capcha, E. (2021). Factores que condicionan la asistencia al control de CRED en madres de niños menores de 1 año de edad en Centro de Salud Minsa. Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Castro, G., & Gutiérrez, M. (2022). Factores asociados al incumplimiento del CRED en menores de 3 años en zonas rurales del Perú. Revista Peruana de Salud Pública, 39(2), 123–130.
- Coico Mestanza, L. Y. (2022). Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4946>

- Condori Flores, E., & Damiano Ramírez, J. E. (2023). Perfil sociocultural del incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año del Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, Ate – 2023 [Tesis de licenciatura, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional UMA. <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1663>.
- Cruz, M. L., & Villanueva, J. (2019). Importancia del cuidado integral en la primera infancia. *Revista de Desarrollo Infantil y Salud Pública*, 5(2), 45–53. <https://doi.org/10.1234/rdisp.v5i2.2019>.
- Cusque, D. (2020). Motivos de inasistencia maternal al control de crecimiento y desarrollo en menores de 1 año del Centro de Salud Andrés Araujo Moran. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2079/TESIS%20-%20CUSQUE%20Y%20NIZAMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Chalán, C., & Tejada, L. (2022). Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años Puesto de Salud La Manzanilla, San Marcos. Tesis para obtener el título profesional de enfermería, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
- Chuquizuta, K. (2021). Factores que influyen en la inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en niños. Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería, Universidad Nacional de Ucayali.
- Delgado, S., & Soto, M. (2023). Edad materna y asistencia al CRED en el Centro de Salud Villa El Salvador. *Revista de Atención Primaria*, 15(1), 25–32.
- Espinoza León, M. (2023). Intervención educativa en el conocimiento sobre el programa de CRED en madres de niños menores de 2 años en un establecimiento de salud en Huaura.
- Espinoza, L., & Guzmán, J. (2023). Factores asociados al retraso del CRED en madres jóvenes del distrito La Punta. Universidad Roosevelt.
- Figuroa, R. (2019). Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años. Tesis para obtener el título de Licenciada en enfermería, Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2098/TESIS_RIN A%20FIGUEROA%20TINOCO .pdf?sequence=2

Flores, K., & Pacheco, D. (2023). Conocimientos y prácticas sobre el CRED en padres de niños menores de 5 años en Lima Norte. *Revista de Salud Familiar del Perú*.

Gamarra, M. (2019). Factores de desercion al control del crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años de un centro de Salud Lima. Tesis para obtener el titulo profesional de enfermeria, Universidad Peruana Union.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2164/Hildaura_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Gómez, M. del Carmen, & Villena Tumpay, Ruth Jacqueline. (2023). Factores de incumplimiento en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el centro de salud Ganimedes Lima 2023 [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/131956>

Gonzales, E., & Huamán, L. (2021). Factors associated with fulfillment of growth and development monitoring for children <1 year of age in health centers in Amazonas, Loreto and Pasco. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 33(2). <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2187>

Gutiérrez, V. (2021). Factores asociados y prevención de anemia en niños de 1 a 3 años Centro de salud. Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1180/1/Clara%20Graciela%20Guevara%20Chumpitaz.pdf>

Hernández, M., Prada, M., & Briñez, E. (2020). Factores que influyen en la asistencia al control del crecimiento y desarrollo en la población infantil. *Revista Neuronum*, 6(3),15-50. <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269/295>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021: Indicadores de salud infantil. <https://www.inei.gob.pe>

- Kliegman, R. M., St. Geme, J. W., Blum, N. J., Shah, S. S., & Tasker, R. C. (2020). Nelson tratado de pediatría (21.^a ed.). Elsevier.
- Matta, L. (2021). Factores que determinan el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año de un C.S. Puce. Ecuador 2021 [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Mesías Moore, E. M. (2024). Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de dos años en un centro de salud, Lima 2024.
- Mendoza, L. (2021). Percepción materna sobre calidad de atención de enfermería en evaluación del desarrollo psicomotor durante la primera infancia. Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería, universidad Nacional de Huancavelica.
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/29ac30c1-26ab434c-9639-385274cec6fe/content>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2020). Atenciones del programa de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años.
<https://www.minsa.gob.pe>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2021). Indicadores de estado nutricional del niño menor de cinco años. <https://www.dge.gob.pe>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2023). Informe técnico de seguimiento de control de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años.
- Ministerio de Salud del Perú. (s.f.). CRED – Control de Crecimiento y Desarrollo.
<https://www.minsa.gob.pe/cred>
- Orosco, C. (2022). Factores socioculturales relacionados con inasistencia de madres al control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años de un Centro de Salud. Lima". Tesis para obtener el título de Licenciada en enfermería, Universidad Privada del Norte.
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33118/Orosco%20Cabrera%2c%20Cynthia%20Lucero%20%->

20Ramirez%20Luna%2c%20Leyla%20Luciana%20
%20Parcial.pdf?sequence=1&isAllowed=y-

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Nutrición infantil: datos y cifras.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Primary Health Care Monitoring
Framework and Indicators.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240044210>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Atención integrada al niño y la
niña en la primera infancia. <https://www.paho.org>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Impacto de la pandemia en los
servicios de salud para la infancia en América Latina y el Caribe.
<https://www.paho.org/es>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). Equidad en salud en la primera
infancia en América Latina.

OPS & UNICEF. (2021). La situación nutricional de la niñez en América Latina y el
Caribe. <https://www.unicef.org/lac/informes/situacion-nutricional>.

Parco Rojas, F. J. (2024). Factores maternos y su relación con la adherencia al control
de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años del centro de salud de
Jauja, 2024.

Paredes Rupay, A. (2024). Conocimientos y cumplimiento de los controles de
crecimiento y desarrollo infantil en madres de niños menores de cinco años en un
centro de salud del distrito de Comas, 2024.

Reyes, P. (2021). Fortaleciendo el seguimiento para el control de crecimiento y
desarrollo del niño menor de 5 años en la Jurisdicción del Centro de Salud
Florida. Tesis para obtener el título de segunda especialidad en Salud Familiar y
Comunitaria, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25750/CONTROL_DE
_CRECIMIENTO_DESARROLLO_REYES_MOSTACERO_PEDRO_ELIZAR
DO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25750/CONTROL_DE_CRECIMIENTO_DESARROLLO_REYES_MOSTACERO_PEDRO_ELIZARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Reynaga, N. (2022). Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año. Tesis para obtener el título especialista en enfermería en cuidado integral infantil, Universidad Maria Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1194/TRABAJO%20ACADEMICO-RIVERA%20REYNAGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez, M. A., & Rivera, C. (2021). Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo. *Revista Salud y Sociedad*, 8(2), 65–72.
- Salazar, M. (2021). Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Materno infantil de Ancón. Tesis para obtener el título de segunda especialidad en enfermería en Salud Publica con mención en crecimiento y desarrollo, Universidad San Martin de Porres. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7745/Salazar%20_SMDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, P., Torres, L., & Romero, D. (2021). Cobertura y cumplimiento de controles CRED en Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Salud Pública*, 28(1), 55–63.
- Seijas, N., Guevara, A., & Flores, V. (2020). Deserción del Programa Control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel El Porvenir Trujillo. *Horizonte médico*, 20(1).
- UNICEF. (2021). Primera infancia: una inversión para toda la vida. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- UNICEF. (2021). Una oportunidad para redefinir la salud infantil tras la pandemia. <https://www.unicef.org>
- UNICEF. (2021). Progress on children's well-being. <https://www.unicef.org/reports/progress-childrens-well-being-2021>
- UNICEF. (2022). La pandemia pone en riesgo el bienestar infantil en América Latina y el Caribe. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/lac/>

- U.S. Surgeon General. (2023). Parents Under Pressure: Addressing Parental Stress in the Modern Age. U.S. Department of Health and Human Services.
- Vargas, A., & Ramírez, Y. (2022). Asistencia a controles CRED en relación con edad materna en Arequipa. *Revista Peruana de Salud Pública*, 9(2), 45–51.
- Villanueva, A., & Torres, M. (2020). Factores asociados a la inasistencia de los padres al control de crecimiento y desarrollo de sus hijos. *Revista Peruana de Salud Pública*, 37(2), 89–97.
- Vásquez, A., & Ramírez, C. (2020). Desigualdad en el acceso a servicios preventivos infantiles en el Perú. *Revista Latinoamericana de Políticas de Salud*, 15(1), 44–51.
- http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4941/1/TESIS%20EN810_Aco.pdf

ANEXOS

Anexo Nro. 1

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores e ítems	Escala de medición
Factores asociados	Un aspecto del comportamiento o estilo de vida personal, exposición ambiental, característica innata o hereditaria que, según la evidencia epidemiológica, se sabe que está asociada con una condición relacionada con la salud y que se considera importante prevenir (OMS, 2024)	Socioeconómico	Edad (P1)	Nominal 1 2 3
			Estado civil (P2)	
			Grado de instrucción (P3)	
			Ocupación (P4)	
			Números de hijos (P5)	
		Cultural	- Conocimiento importancia de CRED (P6)	Nominal 1 2
			- Periodicidad del CRED (P7)	
			- Dificultad a asistencia al CRED (P8)	
		Institucional	-Información de CRED (P9)	Nominal 1 2
			-Tiempo de espera para el control (P10)	
			- Suficientes profesionales (P11)	
Retraso del CRED	Falta de asistencia a la cita del CRED con sus números de controles (Kliegman et al., 2020)	Retraso	Asistencia al control (P12)	Nominal 1 2

Anexo Nro. 2

Matriz de consistencia.

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología
¿Cuáles son los factores asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en hospital de EsSalud, Trujillo, 2024?	H₀: El retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en un hospital de EsSalud de Trujillo, no está asociado con factores socioeconómicos, culturales e institucionales. H₁: El retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en un hospital de EsSalud de Trujillo está asociado con factores socioeconómicos, culturales e institucionales	Objetivo General: Establecer los factores asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024. Objetivos Específicos: • Determinar los factores socioeconómicos asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024. • Determinar los factores culturales asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024. • Determinar los factores institucionales asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024. • Identificar la frecuencia del retraso del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años en un hospital de EsSalud, Trujillo, 2024.	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica, descriptivo Diseño: No experimental, transeccional, correlacional/causal simple. Población: La población estará compuesta por 96 madres de niños menores de 3 años atendidos en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano del hospital de EsSalud de Trujillo durante el mes de noviembre del 2024. Muestra: La muestra estará conformada por 44 madres o padres de los niños menores de 3 años seleccionados en la base de datos aleatoriamente por conveniencia durante el mes de noviembre de 2024. La técnica será la encuesta. Como instrumento una escala validada por Salazar (2021) en Lima.

Anexo Nro. 03

DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

n = Tamaño de la Muestra

N= Tamaño de la Población (96 madres)

z = 99% de Confianza = 1.96

p = Proporción de casos de la población que tienen las características que se desea estudiar: 50% = 0.5

q = 100 - p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés: 50%= 0.5

°= 2

e = Error relativo menor a 5% = 0.05

FORMULA PARA TAMAÑO DE MUESTRA PARA POBLACION FINITA

$$n = \frac{N \cdot Z^{\circ} \cdot p \cdot q}{(N - 1) \cdot e^{\circ} + Z^{\circ} \cdot p \cdot q}$$

Anexo Nro. 04

Estadísticos de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.643	12

Nota: Se tiene como resultado para este instrumento de 0,643; indicando que es moderadamente confiable.

Mediante la varianza de los ítems

$\alpha = K$

$K - 1$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

COEFICIENTES DE VALIDEZ ITEM TEST Ítem	R	Decisión
1	0.546	Válido
2	0.465	Válido
3	0.316	Válido
4	0.375	Válido
5	0.335	Válido
6	0.510	Válido
7	0.314	Válido
8	0.452	Valido
9	0.315	Valido
10	0,364	Válido
11	0.499	Válido
12	0,304	Válido
13	0.016	No Válido

Nota: Se considera válido los ítems que superen el valor de 0,3 por tanto se excluye el ítem 13 de la versión del Cuestionario

Anexo Nro. 05

FACTORES ASOCIADOS AL RETRASO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 3 AÑOS EN HOSPITAL ESSALUD TRUJILLO, 2024.

INSTRUMENTO

Ficha de recolección de datos:

A continuación, se presentan una serie de preguntas, por favor responda según y de acuerdo su situación actual:

Información General

Sexo: Mujer (1) Hombre (2)

FACTORES SOCIOECONÓMICOS:

1.- Edad:

- 16 - 19 años (1)
- 20 - 24 años (2)
- >25 años (3)

2.- Estado Civil:

- Casada (o) (1)
- Separada (o) (2)
- Viuda o Divorciada (o) (3)

3.- Grado de instrucción:

- Primaria (1)
- Secundaria (2)
- Superior (3)

4.- Ocupación:

- Ama de casa (1)

- Empleado remunerado (2)
- Estudiante (3)

5.- Cantidad de hijos:

- 1 hijo (1)
- 2 -3 hijos (2)
- > 3 hijos (3)

FACTORES CULTURALES:

6.- ¿Conoce ud. la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo?

- Si (1)
- No (2)

7.- ¿Conoce ud. cada que tiempo debe llevar a su niño al servicio de crecimiento y desarrollo?

- Si (1)
- No (2)

8.- ¿Presenta dificultad seguidos para no acudir al control de crecimiento y desarrollo de su niño?

- Si (1)
- No (2)

FACTORES INSTITUCIONALES:

9.- ¿Recibe información o material educativo sobre los controles de crecimiento y desarrollo?

- Si (1)
- No (2)

10.- ¿El tiempo de espera, es motivo por el cual no lleva a su niño al CRED ?

- Si (1)
- No (2)

11.- ¿Cree que el número de profesionales es suficiente ?

- Si (1)
- No (2)

Retraso de CRED

12.- ¿ Está retrasada en sus controles?

- Si (1)
- No (2)

49

Formato de publicación en repositorio


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Información del Autor			
Carmenza Medina Diana Elizabeth 47357729		diazmedina26@gmail.com	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Selección Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
Grado Académico o Título Profesional *			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría
☐ Doctorado			
Título del Documento de Investigación			
Factores asociados al retraso del control de crecimiento y desarrollo del menor de 3 años en Hospital Essalud Tumbillo, 2024 *			
Programa Académico			
Ciencias de la Salud - Enfermería			
Tipo de Acceso al Documento			
☒ Acceso a Público * (solo en experimentos o publicaciones)		☐ Acceso restringido * (solo en experimentos o publicaciones)	
Enlace (Máximo 800 caracteres) (solo en experimentos o publicaciones)		Fecha de Liberación de acceso: ____/____/____ (Formato: día/mes/año)	
(*) En caso de restringido y enlace, completar ambos			

A. Originalidad del Archivo Digital

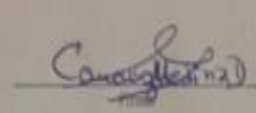
Por el presente, declaro constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y firma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS *

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. *



Huella Digital



Firma: _____

Fecha: _____

18.12.25

Reporte de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	18%	6%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
11	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%

12	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
13	fr.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
16	edoc.pub Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
20	casadeesperanza.org Fuente de Internet	<1 %
21	repositoriobibliotecas.uv.cl Fuente de Internet	<1 %
22	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %

26	Submitted to Universidad Católica de Santa María	<1 %
	Trabajo del estudiante	
27	alertachiapas.com	<1 %
	Fuente de Internet	
28	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
29	Submitted to ueb	<1 %
	Trabajo del estudiante	
30	www.pinterest.es	<1 %
	Fuente de Internet	
31	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega	<1 %
	Trabajo del estudiante	
32	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	<1 %
	Trabajo del estudiante	
33	repositorio.pucp.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
34	rid.unaj.edu.ar	<1 %
	Fuente de Internet	
35	vivemichigan.com	<1 %
	Fuente de Internet	
36	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia	<1 %
	Trabajo del estudiante	
37	repositorio.une.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
38	repositorio.unu.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	

SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLÓ LA INVESTIGACIÓN



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chimbote, 1 de Junio del 2025

Dr. Humberto Guevara Pérez

Director del Hospital Víctor Lazarte Echegaray

Presente. -

Reciba el saludo de la Dirección de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **"FACTORES ASOCIADOS AL RETRASO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 3 AÑOS EN HOSPITAL ESSALUD TRUJILLO, 2024."**, a cargo de la estudiante: **Carranza Medina Diana Elizabeth**, con código **1310320079** e identificada con DNI **41351729**, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente,

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR

