UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LACTANTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, ENERO – JULIO 2024

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

OLGA ELVIRA VASQUEZ CARRILLO DE BASAGOITIA

Pucallpa, Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ...07... días del mes de ...Noviembre... del dos mil veinticuatro, siendo las ...20... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LACTANTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, ENERO – JULIO 2024"** elaborado por la Bachiller en Medicina Humana **OLGA ELVIRA VASQUEZ CARRILLO DE BASAGOITIA.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ	(Presidente)
M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL	(Miembro)
M.C. ANGEL MARTTI RONCAL JIMENEZ	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de ...Aprobado..... por ...Unanimidad... con el calificativo de ...Tres.....(13)... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, ...07... de ...noviembre... del 2024.

M.C. Oscar Marcelino Cornejo Chávez
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. Luis Enrique Ruiz Solsol
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Angel Martti Roncal Jiménez
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. ANGEL MARTTI RONCAL JIMENEZ
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Mg. BEATRIZ MERCEDES LUJAN DIVIZZIA
ASESORA DE TESIS

BACH. OLGA ELVIRA VASQUEZ CARRILLO DE BASAGOITIA
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/0544-2024**.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LACTANTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, ENERO – JULIO 2024**"

Autor(es)	:	**Vásquez Carrillo de Basagoitia, Olga Elvira**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Mg. Luján Divizzia, Beatriz Mercedes**

Presenta un **porcentaje de similitud de 10%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 10/10/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, OLGA ELVIRA VASQUEZ CARRILLO DE BASAGOITIA

Autor de la tesis titulada : FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LACTANTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICA DE YARINACOCHA, ENERO - JULIO 2024

Sustentada el año 2024

Asesor(a): BEATRIZ MERCEDES LUSÁN DIVIZZIA

Facultad: MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 07 / 11 / 2024

Email: elviraenfermera@hotmail.com Firma:

Teléfono: 948953621 DNI: 80212082

DEDICATORIA

A mi querida madre Olga Luisa Carrillo Zapatero de Vásquez, por sus valiosos consejos; y a la memoria de mi padre Kely Vásquez Pérez, que siempre estará presente en mi mente y corazón.

A mis amados hijos Andry Yessenia, Luis Antonio, Gabriela y Abraham Alberto, por su amor y comprensión

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por cuidar de mí y mi familia en todo momento; y permitir que logre una de mis metas trazadas.

A la Universidad Nacional de Ucayali, por haber acogido durante toda mi etapa universitaria.

A los docentes de la Facultad de Medicina Humana, por haberme impartido sus valiosas enseñanzas en bien de mi formación profesional.

A mi asesora de tesis, Dra. Beatriz Mercedes Luján Divizzia, por sus valiosas orientaciones, durante todo el desarrollo de la presente investigación.

A todas las personas que han contribuido para que esta investigación culmine con éxito.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA ..... **vi**
AGRADECIMIENTOS ..... **vii**
ÍNDICE GENERAL ..... **viii**
ÍNDICE DE TABLAS ..... **x**
ÍNDICE DE FIGURAS ..... **xiii**
ÍNDICE DE ANEXOS ..... **xiv**
RESUMEN ..... **xv**
ABSTRACT ..... **xvi**
INTRODUCCIÓN ..... **xvii**
CAPÍTULO I **1**
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **1**
1.1 Descripción del problema **1**
1.2 Formulación del problema **2**
1.2.1 Problema general 2
1.2.2 Problemas específicos 2
1.3 Objetivo de la investigación **3**
1.3.1 Objetivo General 3
1.3.2 Objetivos Específicos 3
1.4 Justificación de la Investigación **3**
1.4.1 Justificación teórica 3
1.4.2 Justificación práctica 4
1.4.3 Justificación económica 4
1.4.4 Justificación investigativa 5
CAPITULO II **5**
MARCO TEÓRICO **5**
2.1 Antecedentes de la investigación **5**
2.1.1 Antecedentes Internacionales 5
2.1.2 Antecedentes Nacionales 5
2.1.3 Antecedentes Locales 7
2.2 Bases teóricas **8**

2.3 Definición de términos básicos 13
2.4 Formulación de hipótesis 13
2.4.1 Hipótesis general 13
2.4.2 Hipótesis específicas 14
2.5 Variables de estudio 14
2.5.1 Variables independientes 14
2.5.2 Variables dependientes 15
2.5.3 Operacionalización de variables 15
CAPITULO III 19
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 19
3.1 Ámbito de estudio 19
3.2 Tipo de investigación 19
3.3 Diseño de investigación 19
3.4 Población, muestra y muestreo 19
3.4.1 Población 19
3.4.2 Muestra 19
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. 20
3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos. 21
CAPITULO IV 23
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 23
4.1 Presentación de resultados 23
4.2 Discusión de resultados 50
CONCLUSIONES 54
RECOMENDACIONES 55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 56
ANEXOS 60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 *Operacionalización de las variables*..... 16
Tabla 2 Edad de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024 23
Tabla 3.*Estado civil de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 24
Tabla 4 *Procedencia de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 25
Tabla 5 *Vivienda de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 26
Tabla 6 *Nivel educativo de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 27
Tabla 7 *Conocimiento de crecimiento y desarrollo de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 28
Tabla 8 *Duración de lactancia según costumbre de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 29
Tabla 9 Servicio básicos (Luz, agua y desagüe) de *madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 30
Tabla 10 *Incumplimiento de control CRED* de *madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*. 31
Tabla 11 *Labor de la enfermera en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 32
Tabla 12.*Beneficios de CRED en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*. 33
Tabla 13 .Periodicidad de controles en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024..... 34
Tabla 14 *Horario ideal para la atención en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 35
Tabla 15 .*Tiempo apropiado para la espera en la atención lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 36
Tabla 16 .*Trato del personal en la atención lactantes del hospital amazónico de*

Yarinacocha, enero – julio 2024 37
Tabla 17 .*Medio de transporte que emplea las madres en la atención lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 38
Tabla 18 .*Tiempo para llegar al hospital las madres en la atención lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 39
Tabla 19 *Cumplimiento del control CRED en la atención de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 40
Tabla 20 -*Edad y cumplimiento de control CRED en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 41
Tabla 21 .*Estado civil y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 41
Tabla 22 *Procedencia y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 42
Tabla 23 -*Vivienda y cumplimiento de control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 42
Tabla 24 .*Nivel educativo y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 43
Tabla 25 .*Conocimiento de CRED y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 43
Tabla 26 .*Duración de lactancia según costumbre y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 44
Tabla 27 .*Servicios básicos* (Luz, agua y desagüe) *y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 44
Tabla 28 .*Motivo por el que no asiste a cita CRED y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 45
Tabla 29 *Labor de la enfermera y cumplimiento del control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.*..... 46
Tabla 30 .*Beneficios de CRED y cumplimiento de control CRED de lactantes del*

hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024 46
Tabla 31 .*Periodicidad de controles y cumplimiento de control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*..... 47
Tabla 32 .*Horario ideal para la atención y cumplimiento de control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.* 48
Tabla 33 *Tiempo apropiado para la espera y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024* 48
Tabla 34 .*Trato del personal y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.* 49
Tabla 35 .*Medio de transporte que emplea y cumplimiento de control CRED* en *madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.* 49
Tabla 36 .*Tiempo para llegar al hospital y cumplimiento de control CRED* en *madres de lactantes del hospital amazónico de yarinacocha, enero – julio 2024.*..... 50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 *Edad* 23
Figura 2 *Estado civil* 24
Figura 3 *Procedencia* 25
Figura 4 *Vivienda* 26
Figura 5 *Nivel educativo* 27
Figura 6 *Conocimiento de crecimiento y desarrollo* 28
Figura 7 *Duración de lactancia según costumbre* 29
Figura 8 *Servicios básicos* 30
Figura 9 *Incumplimiento de control CRED* 31
Figura 10 *Labor de la enfermera* 32
Figura 11 *Beneficios de CRED* 33
Figura 12 *Periodicidad de controles* 34
Figura 13 *Horario ideal para la atención* 35
Figura 14 *Tiempo apropiado para la espera* 36
Figura 15 *Trato del personal* 37
Figura 16 Medio de transporte que emplea 38
Figura 17 *Tiempo para llegar al hospital* 39
Figura 18 *Cumplimiento del control CRED* 40

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 *Matriz de Consistencia* 61
Anexo 2 *Instrumento de recolección de datos* 63
Anexo 3 *Validación de instrumento por expertos* 65
Anexo 4 Confiabilidad del instrumento..... 70
Anexo 5 *Consentimiento informado* 71
Anexo 6 *Permiso de la institución donde se ejecutó el proyecto* 72

RESUMEN

Introducción: La falta de control de crecimiento y desarrollo en lactantes puede estar relacionada con una variedad de factores que afectan la accesibilidad y la adherencia a los servicios de salud. En el contexto del Hospital Amazónico de Yarinacocha, durante el periodo de enero a julio de 2024, es crucial analizar estos factores para comprender y abordar la problemática. **Objetivo:** Determinar los factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024. **Metodología:** Este fue un estudio tipo observacional, no experimental, analítico, descriptivo, correlacional, cuantitativo, prospectivo y transversal. Se recolectó la información a través de una encuesta. Se incluyó a las madres que desearon participar en el estudio, madres con hijos en periodo de lactancia. En cambio, se excluyó a madres que acudieron por primera vez a control, madres con dificultad para poder comunicarse, niños con enfermedades genéticas.

Palabras clave: Bienestar, CRED, cumplimiento, desarrollo, lactante.

ABSTRACT

Introduction: Lack of growth and development control in infants may be related to a variety of factors that affect accessibility and adherence to health services. In the context of the Amazon Hospital of Yarinacocha, during the period from January to July 2024, it is crucial to analyze these factors to understand and address the problem. **Objective:** To determine the factors of non-compliance with growth and development monitoring in infants at the Amazon Hospital of Yarinacocha, January - July 2024. **Methodology:** This is an observational, non-experimental, analytical, descriptive, correlational, quantitative, prospective and cross-sectional study. Information was collected through a survey. Mothers who wished to participate in the study, mothers with breastfeeding children, were included. On the other hand, mothers who came for a check-up for the first time, mothers with difficulty communicating, and children with genetic diseases were excluded.

Keywords: Wellbeing, CRED, compliance, development, infant.

INTRODUCCIÓN

La población infantil es un grupo importante de la sociedad, y el desarrollo completo de la infancia es esencial para el desarrollo humano. Es fundamental realizar un seguimiento adecuado y oportuno de la evolución y el crecimiento de los niños, y el estado es responsable de garantizar su bienestar a través de instituciones, organizaciones protectoras y programas de desarrollo infantil. Según los estudios, el desarrollo en la primera infancia es fundamental para la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. Si los niños de corta edad no reciben la atención y el cuidado adecuados durante esos años formativos, las consecuencias son acumulativas y prolongadas, causando graves problemas en su desarrollo y deterioro de su calidad de vida en el futuro. Es esencial identificar los conocimientos que influyen en la falta de control de CRED. El propósito de este trabajo es brindar el conocimiento necesario relacionado con la falta de control de CRED, informando y promoviendo las acciones necesarias que debe tomar este establecimiento de salud para responder adecuadamente a las necesidades del programa.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

De acuerdo con las directrices de salud del Ministerio de Salud (MINSA), la estrategia CRED tiene como objetivo principal mejorar la salud, la nutrición y el desarrollo temprano de los niños y niñas menores de 5 años a nivel local y nacional (1).

De este modo, los niños representan la promesa del porvenir y asegurar su sano crecimiento y desarrollo es una prioridad máxima para todas las sociedades porque son una parte esencial de la unidad familiar. Es fundamental prevenir y tratar rápidamente los efectos negativos de la desnutrición y las enfermedades infecciosas, ya que los recién nacidos y los niños son particularmente vulnerables a estos problemas. (2)

Estudios a nivel internacional, muestran la problemática de la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo por ejemplo se encontró que dentro de las causas de inasistencia es olvidó de la cita, desconocimiento de la importancia del programa de crecimiento y desarrollo; así mismo, el niño se encontraba con la necesidad de viajar a otra ciudad por enfermedad o muerte de un familiar. (2)

En América Latina, en el año 2011, el Perú participó del Programa Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil, teniendo como indicador primordial el retraso en el desarrollo en niños menores de cinco años, donde el Perú ocupó el segundo lugar con un 25%, siendo una de las causantes el desconocimiento sobre la importancia de la asistencia al control de crecimiento y desarrollo (2).

Un análisis nacional sobre la salud infantil en Perú mostró una notable disminución en los índices de pobreza familiar, pasando del 33.5% al 20.2% entre 2009 y 2019, mientras que la pobreza extrema también disminuyó significativamente, pasando del 9.5% al 2.9%. En términos de pobreza, nuestro país se encuentra por debajo del promedio latinoamericano, pero aún superior a varias regiones del mundo (2).

Por lo tanto, la desnutrición infantil reduce las habilidades del niño para su desarrollo en el futuro, lo que puede tener un efecto negativo en su productividad laboral. Según estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el primer semestre de 2023, la desnutrición crónica infantil (DCI) afectó al 11.1% de la población a

nivel nacional. La incidencia es tres veces mayor en áreas rurales (21 %) que en áreas urbanas (7,5%).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2023 reveló que la prevalencia de anemia en niños de 6 a 36 meses no ha mostrado cambios significativos en estos años y sigue siendo del 43.6% (40% en áreas urbanas y 50% en áreas rurales). Esto demuestra la importancia de continuar implementando estrategias de control del crecimiento y desarrollo como parte de las iniciativas de CRED. En mujeres en edad fértil, la tasa de anemia sigue siendo del 18 % (3).

En nuestra región Ucayali, la pobreza tiene un impacto significativo en la salud de los niños, como lo demuestran los casos de anemia, desnutrición y obesidad, entre otros. Una alimentación adecuada es fundamental para el desarrollo infantil desde la lactancia hasta el destete. Es fundamental promover el desarrollo humano que implique cambios duraderos en las estructuras físicas, neurológicas y de comportamiento para romper los ciclos de pobreza y reducir las disparidades de inequidad (4).

En Ucayali, se ha identificado la importancia de investigar los factores que contribuyen al incumplimiento del seguimiento del crecimiento y desarrollo en lactantes para prevenir posibles efectos perjudiciales en su desarrollo y salud a largo plazo. El crecimiento durante la primera etapa de la vida es crucial para el desarrollo intelectual, comportamental y social, según muchos estudios. Por lo tanto, si un niño no recibe esta atención temprana, sus oportunidades de crecimiento y desarrollo adecuados se ven limitadas. Esta es una prioridad clave para la familia.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son los factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024?
- ¿Cuáles son los factores demográficos relacionados al incumplimiento del control

de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024?

- ¿Cuáles son los factores familiares relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024?
- ¿Cuáles son los factores institucionales relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar los factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores sociales relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- Identificar los factores demográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- Identificar los factores familiares relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- Identificar los factores institucionales relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Justificación teórica

Para garantizar su salud y bienestar a largo plazo, es esencial monitorear su crecimiento y desarrollo. Sin embargo, en algunos hospitales, el incumplimiento de este control puede ser causado por una variedad de factores sociodemográficos. Para crear intervenciones efectivas que promuevan un seguimiento y manejo adecuado de la salud

infantil en entornos hospitalarios específicos, como el Hospital Amazónico de Yarinacocha, es necesario comprender estos factores. Afrontar los factores sociodemográficos que pueden afectar el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes es crucial, según la literatura científica. Anteriores investigaciones han identificado factores como la edad materna, el nivel socioeconómico, la educación de los padres, la accesibilidad a servicios de salud y las características culturales como posibles causas de este incumplimiento (5).

En consecuencia, el objetivo de esta investigación es investigar y comprender ciertos factores sociodemográficos que pueden estar relacionados con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de lactantes en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el período de enero a julio de 2024. Al reconocer estos elementos, se podrán desarrollar enfoques para superar los obstáculos y aumentar la adopción de controles de salud infantil en esta población.

1.4.2 Justificación práctica

Facilitará la prevención de las ramificaciones ocasionadas por la problemática reconocida.

1.4.3 Justificación económica

En primer lugar, abordar este tema permite identificar áreas de mejora en la eficiencia de los servicios de salud infantil. Se pueden implementar estrategias para mejorar la accesibilidad, la calidad y la efectividad de la atención médica en este grupo poblacional al comprender los factores que dificultan el seguimiento adecuado del crecimiento y desarrollo en lactantes. Esto podría resultar en una mejor utilización de los recursos de salud disponibles, evitando la subutilización de servicios y reduciendo los costos asociados con tratamientos médicos más complejos en etapas posteriores de la vida.

Además, al evitar los efectos negativos del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes, se pueden evitar gastos adicionales en el tratamiento de enfermedades y condiciones de salud que podrían haberse evitado con una intervención temprana y adecuada. Estos costos incluyen hospitalizaciones, consultas médicas frecuentes, medicamentos y otros servicios de salud, que tienen un impacto financiero significativo en las familias y el sistema de salud en su conjunto (6).

1.4.4 Justificación investigativa

Motivará a otros médicos a examinar este trabajo de investigación y, eventualmente, a ampliarlo y realizar nuevas investigaciones en el futuro.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Hernández et al., (2020). Colombia, en su investigación titulada "Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil". Se basó en una revisión de 46 publicaciones de investigación publicadas entre 2013 y 2019 sobre los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. El estudio demostró que la atención brindada por el personal de enfermería y los factores sociodemográficos, como la edad de la madre y el infante, eran los principales determinantes de la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil (7).

Córdoba A (2018). Panamá, en su estudio "Factores relacionados con el incumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en centros de salud de la provincia de Colón". Año 2017". Se analizó una muestra de 720 niños menores de 5 años que recibieron atención en el programa de crecimiento y desarrollo. El incumplimiento de controles se determinó por la cantidad de niños que no asistieron a las citas programadas según la edad del niño. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre mucho tiempo de espera para la atención (más de 2 horas), la edad del niño de 1 a 4 años, la madre menor de 19 años, el bajo nivel educativo de la madre y la falta de conocimiento sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños con una p 3,84 y OR > 1. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre mucho tiempo de espera para la atención, horarios inconvenientes, edad del niño de 1 a 4 años, tener una madre menor de 19 años, bajo nivel educativo de la madre y falta de conocimiento sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo de los no así entre el sexo del niño y el estado laboral de la madre o acudiente de los niños menores de cinco años en la provincia de Colón (8).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Chahuas E (2019). Lima, en su estudio titulado: “Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en un establecimiento de

salud pública de Lima marzo-septiembre del 2017". Un estudio descriptivo, transversal que incluyó a 25 madres de niños y niñas menores de un año que aperturaron historia clínica en enero de 2016 para su primer control CRED y que no cumplieron con los controles durante ese año. Los datos se recopilaron a través de entrevistas domiciliarias y revisión de historias clínicas. Los factores de incumplimiento fueron socioeconómicos, con un horario de trabajo de la madre del 56,0 % y quehaceres del hogar del 60,0 %; culturales, con un desconocimiento de la frecuencia de controles del 76,0 % y condiciones de salud, con una enfermedad del niño del 56,0 %; institucionales, con un horario de atención parcial del 68,0 %, demasiado tiempo que utiliza la enfermera del 60,0 % y tiempo de espera para la atención del 76,0 %. La enfermera Se llegó a la conclusión de que los factores socioeconómicos, culturales e institucionales son responsables del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los menores de un año (9).

Espinoza T; Valderrama C (2019). Callao, en su estudio "Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año en el centro de salud Perú Korea Bellavista – Callao, 2019". El estudio fue de corte transversal, de tipo cuantitativo y de nivel aplicativo; la población consistió en 107 madres de niños menores de un año que recibieron al menos un control de Crecimiento y Desarrollo. La entrevista fue el método utilizado y el instrumento fue un cuestionario de 20 preguntas dicotómicas. Los resultados fueron los siguientes: En cuanto al factor social, el 76% (81) de las madres entrevistadas dijeron que el cuidado de sus hijos menores les impide cumplir con el control de CRED de manera regular, y el 17% (18) dijeron que su horario de trabajo no les ayudaba a cumplir con el CRED. En cuanto al factor cultural, el 96 % (103) de las madres que respondieron sabían por qué debían llevar a sus hijos al control de CRED, mientras que el 3 % (3) solo pensaba que debían llevar a sus hijos al CRED cuando estaban enfermos. En cuanto al factor institucional, el 71% (76) de las madres entrevistadas dijo que los profesionales de enfermería eran insuficientes, y el 67% (72) dijo que eran insuficientes refieren que el tiempo de espera es una razón por la cual no pueden llevar a sus hijos a los controles de CRED con regularidad, y en menor medida, el 8% (9) afirma que la distancia entre su hogar y el centro de salud es una razón por la cual no pueden llevar a sus hijos a los controles de CRED con regularidad. Se encontró que los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año en el Centro de Salud Perú

Korea Bellavista – Callao son irregulares debido a factores sociales, culturales e institucionales (10).

Mayta J; Terreros D (2019). Huancayo, en su estudio "Factores Maternos en Relación al Incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de sus Niños Menores de 2 Años", realizado en Huancayo, 2018. Para evaluar los factores maternos, se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional múltiple de corte transversal con 531 madres de niños menores de dos años, de las cuales se seleccionó una muestra de 160. El "Cuestionario de factores maternos de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo" fue el instrumento utilizado. Según los resultados, los factores más importantes para el incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo fueron el ingreso económico, la presencia o ausencia del padre, la confianza de la madre en la capacidad del personal de salud, los conflictos conyugales causados por el cuidado del niño, la autovaloración negativa de la madre, la percepción de la madre sobre alguna limitación psicomotriz del niño y la percepción de conflicto emocional del niño (rabietas) (11).

2.1.3 Antecedentes Locales

Simón J et al., (2018). Pucallpa, en su estudio "Factores que influyen en la falta de atención al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de dos años en el centro de salud Nueva Magdalena-2017". La investigación se llevó a cabo de manera no experimental y se utilizó un estudio descriptivo correlacional. La muestra consistió en 96 madres de niñas y niños menores de dos años en la población. Se utilizó una encuesta para garantizar su validez y confiabilidad. En el puesto de salud New Madeleine, se encontró un alto porcentaje de madres que no asistieron al control de crecimiento y desarrollo. Según los hallazgos, la religión, la ocupación, la accesibilidad geográfica y la atención médica tienen un impacto significativo en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años. Se llegó a la conclusión de que los elementos estudiados en esta investigación tienen un impacto en la falta de asistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de dos años (12).

Krugger K (2021). Pucallpa, en su estudio "Factores que influyen en la inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en niños de la etapa preescolar del centro de salud Nuevo Paraíso, Pucallpa 2019". La población de estudio consistió en 88 madres de niños que no asistían al control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Nuevo Paraíso,

utilizando un diseño no experimental, transversal y prospectivo. Los resultados indicaron que el factor biológico no influye en la inasistencia del 75 % (66) de las madres. Sobre los factores psicológicos, el 85,2% (75) de las madres afirman que no tienen influencia en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo. En cuanto al factor social, el 63.6% (56) de las madres dicen que influye en la inasistencia, mientras que el 36.4% (32) dicen que no influye. En cuanto al factor cultural, el 87,5% (77) de las madres dicen que influye en la inasistencia, mientras que el 12,5 % (11) dicen que no influye. Se llegó a la conclusión de que el factor biológico no tiene un impacto en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, ya que tres tercios de los elementos analizados presentan esta característica, siendo solo un tercio de las madres las que se ven afectadas. El factor de menor influencia (14.8%) en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Nuevo Paraíso es el factor psicológico. En más de la mitad de los elementos analizados, el factor social influye en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Nuevo Paraíso (63.6%). El Centro de Salud Nuevo Paraíso descubrió que el factor cultural tiene la mayor influencia en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo, alcanzando un 87,5% de madres (13).

2.2 Bases teóricas

Los indicadores sociodemográficos, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), son registros que brindan una visión de los aspectos más importantes de la población en diversos ámbitos. Estos indicadores se basan en encuestas periódicas y abarcan factores como la distribución por sexo y edad, la geografía demográfica, el estado civil, las condiciones de vivienda y hogar, el nivel educativo, la situación económica, la cobertura de seguro de salud y los patrones de migración (14).

Factores sociales

Dado que implican la interacción de elementos biológicos y sociales, tanto innatos como adquiridos a través del entorno, los factores sociales juegan un papel importante en el desarrollo del pensamiento. Aunque con frecuencia se asocian únicamente con la educación y la cultura, su alcance es mucho más amplio y varía entre diferentes sociedades, incluidas las interacciones interculturales y las diversas formas de comportamiento. Este estudio examinará varios factores, incluida la edad, el estado civil (casado, soltero, separado, en pareja), el nivel educativo (superior, técnico, secundario, primario,

analfabetismo), la ocupación laboral (ama de casa, trabajadora independiente, empleada), las creencias (interculturalidad), las costumbres (tradiciones comunitarias), el hacinamiento (tiempo pasado en un solo lugar), el tipo de vivienda (rural, urbana, marginal) y la extrema pobreza (15).

Factores demográficos

Las necesidades y las estrategias de intervención dependen de las características demográficas. El equipo de salud y otros actores necesitan esta información para comprender las enfermedades, los problemas de salud y los grupos vulnerables.

La población es una de estas características, donde se consideran aspectos biológicos y las relaciones sociales, culturales y económicas. Por ejemplo, se examinan los factores de salud en la población de niños desnutridos. Además, se considera la vivienda en su conjunto, así como sus estructuras y los servicios básicos que ofrece, como agua, luz y desagüe. La procedencia, que se refiere al entorno donde nace una persona y las tradiciones y costumbres propias de ese lugar, varía significativamente entre regiones, como la costa, la sierra y la selva, cada una con su propia cultura y estilo de vida. El estado civil también puede afectar el crecimiento del niño, especialmente si la madre es la única responsable de la crianza (16).

Seguimiento del Programa del control de crecimiento y desarrollo

Se utiliza un conjunto de procedimientos para realizar evaluaciones regulares para supervisar el crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años. Además, se identifican temprano los factores determinantes o los riesgos potenciales para tomar medidas preventivas oportunas y promover prácticas adecuadas de cuidado infantil. Es fundamental que los controles del Programa de Control y Monitoreo del Crecimiento y Desarrollo (CRED) se lleven a cabo con calidad y atención adecuada para garantizar que tanto el niño como la madre reciban el trato que merecen y se sientan motivados para volver a consultar en el futuro. Asimismo, es crucial capacitar a las madres en una variedad de temas relacionados con la salud integral, la nutrición y la estimulación adecuada para el desarrollo óptimo y el bienestar emocional de sus hijos e hijas (17).

Control de crecimiento y desarrollo

La estrategia se enfoca en asegurarse de que la niña o niño experimente un crecimiento adecuado en términos de peso y estatura, lo que permite evaluar su desarrollo

y la adquisición de habilidades acordes a su edad. Además, brinda orientación y asesoramiento a los profesionales de la salud, asegurando el cuidado adecuado de la infancia para mejorar su salud y fortaleza física (18).

Trastornos del neurodesarrollo

Se refiere a enfermedades de origen neurológico que tienen un impacto en la adquisición, retención o aplicación de habilidades o conjuntos de información específicos. Estas disfunciones en la atención, la memoria y la percepción pueden ser ligeras y manejables con educación o, en casos más graves, pueden afectar significativamente a los niños y requerir un apoyo educativo individualizado (19).

Riesgo del crecimiento

Situación en la que un niño o niña crece menos o más de lo esperado en términos de peso, longitud o altura. Esto ocurre incluso si los indicadores de peso/longitud/altura de la edad (P/E) o T/E están dentro del rango normal.

Factores de riesgo

Se trata de una característica, circunstancia o condición identificable que aumenta la probabilidad de desarrollar una enfermedad, tener un impacto en el desarrollo o, en particular, tener un impacto en un proceso patológico o potencialmente mortal. Interacciones perjudiciales en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas pueden surgir cuando estos elementos de riesgo se combinan y potencian sus efectos individuales (21).

Estimulación temprana

Ofrecen una variedad de medidas respaldadas por investigaciones que se implementan de manera uniforme y constante en el cuidado de bebés y niños desde su nacimiento hasta los 36 meses de edad, fomentando el apego entre padres e hijos y brindando a los niños las experiencias esenciales para su desarrollo físico integral, así como para desarrollar habilidades cognitivas, emocionales y sociales (22).

El Programa de Crecimiento y Desarrollo se encarga de involucrar a los padres y sus hijos de la misma edad en grupos para acompañarlos en el proceso de desarrollo y crecimiento de los niños, al mismo tiempo que les muestra que las medidas preventivas que promuevan el desarrollo de las habilidades de los niños son la mejor manera de asegurar el futuro de la familia. A través de actividades grupales principales y secundarias, así como reuniones individuales, tiene como objetivo mejorar la comunicación y la frecuencia de

reuniones entre grupos de niños de la misma edad para maximizar la atención infantil en los centros de salud.

Lactantes

La etapa del lactante es el período comprendido entre los 28 días y los 2 años. Es un período marcado por cambios significativos en su aspecto físico y desarrollo. El lactante alcanza su mayor índice de crecimiento en su primer año de vida: triplica su peso en el primer año y crece 25 cm y 10-12 cm en el segundo y tercer año, respectivamente.

Factores procedentes de la familia

Motivo por el cual no asiste a CRED

Se debe a múltiples factores tanto de la madre, del establecimiento y del entorno social y geográfico

Labor de la enfermera

El cuidado enfermero durante el control de crecimiento y desarrollo (CRED) es importante porque a través de él se diagnostica y trata de manera prematura y oportuna los riesgos o alteraciones favoreciendo el desarrollo del niño.

Beneficios del CRED

Las madres reconocen beneficios en la salud de sus hijos, particularmente en el tema alimentario-nutricional, que satisfacen sus iniciales expectativas sobre el servicio y que, dichos beneficios, tienen de por medio capacidades mejoradas de las madres para el cuidado de sus hijos, las que se han logrado por el sistema de educación-información de los proveedores durante los procesos de atención.

Periocidad de controles

El control de crecimiento y desarrollo del niño, es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades

Factores institucionales (23) (24) (25)

Se refiere a los aspectos del proceso administrativo y organizativo de la institución que apoyan o rechazan una acción específica. Los componentes fundamentales de las

instituciones que tienen un impacto positivo o negativo en la decisión de los padres de familia de llevar a sus hijos al control adecuado para su edad. Se incluyen los siguientes factores:

- **Horario de atención:** El horario del consultorio de enfermería está organizado de acuerdo con las responsabilidades del personal de enfermería, lo que facilita el tiempo de los padres de familia.
- **Tiempo de espera:** Uno de los motivos de insatisfacción de los padres de familia es que el requisito de que cada niño reciba atención en cuarenta minutos no se cumple debido a que las madres llegan en el mismo horario y deben esperar a su turno de llegada, lo que dificulta el siguiente control. Por lo tanto, la cantidad de tiempo de espera del usuario causa incomodidad porque muchas veces se tiene que quedar toda la mañana esperando a su atención.
- **Tiempo de atención del niño:** La estrategia CRED ofrece una atención de calidad y calidez de 45 minutos, cumpliendo con las normas de EESS establecidas en su norma técnica del MINSA.
- **Trato del personal:** Este factor es crucial porque el profesional debe tener la capacidad y la paciencia de escuchar a los demás, siempre motivar y orientar al cuidado sincero que las madres y padres deben dar a sus hijos menores de 5 años, siendo esta etapa crucial para el buen desarrollo psicológico del niño. El trato debe ser cálido y adecuado para cada paciente, sin menospreciar a ninguno de los pacientes.
- **Distancia al centro de salud:** Tiempo de viaje desde el domicilio hasta los lugares de atención del establecimiento de salud.
- **Déficit en el acceso a servicios básicos y de salud:** En las áreas rurales y con menor población, se encuentra la falta de acceso a la luz, el agua y el desagüe. Por lo tanto, es difícil acceder a los EESS debido a la cultura de los padres de familia que no tienen control sobre el embarazo, por lo que sus hijos nacen en sus hogares y son atendidos por sus parejas sin llevarlos al EESS para su revisión y control.
- **Claridad de la información brindada por la enfermera:** El personal de enfermería debe dominar los idiomas nativos de la comunidad donde trabaja porque solo la comunicación hará posible lograr los objetivos de la estrategia CRED. Si la madre

no logra entender cuándo debe volver al control del niño, habrá deserción de controles y el personal debe plantear métodos y estrategias para que la madre regrese al control siguiente.

- **Recursos humanos:** Las estrategias de salud deben cambiar para brindar una atención de calidad a la población porque el personal de salud no está en número adecuado para atender a la población tanto en áreas urbanas, urbanas marginales como rurales.

2.3 Definición de términos básicos

- **Crecimiento:** Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos, entre otros (1).
- **Desarrollo**: Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (1).
- **Control de crecimiento y desarrollo:** El control del crecimiento y desarrollo es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades; facilitar su diagnóstico e intervención oportuna para así disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades e incrementar las oportunidades, así como los factores protectores del desarrollo integral de la niña y el niño (1).

2.4 Formulación de hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

- **H1:** Los factores de incumplimiento se relacionan significativamente con el control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- **H0:** Los factores de incumplimiento no se relacionan significativamente con el

control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

2.4.2 Hipótesis específicas

- **H1a:** Los factores sociales se relacionan significativamente con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- **H1o:** Los factores sociales no se relacionan significativamente con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- **H2a:** Los factores demográficos se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- **H2o:** Los factores demográficos no se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- **H3a:** Los factores familiares se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- **H3o:** Los factores familiares no se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- **H4a:** Los factores institucionales se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.
- **H4o:** Los factores institucionales no se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

2.5 Variables de estudio

2.5.1 Variables independientes

- Factores sociales.
- Factores demográficos.

- Factores procedentes de la familia.
- Factores institucionales.

2.5.2 Variables dependientes

- Incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED).

2.5.3 Operacionalización de variables

Se describe en la tabla 1.

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLE	REGISTRO/CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
FACTORES SOCIALES				
Edad	a) 14 a 19años b) 20 a 30 años c) > de 31 años	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
Estado Civil	a) Soltera b) Casada c) conviviente d) madre soltera	Cualitativa	Nominal Politomica	Ficha de recolección de datos
Procedencia	a) Urbana b) Rural	Cualitativa	Nominal Dicotomica	Ficha de recolección de datos
Vivienda	a) Material noble b) Madera c) prefabricado d) Otros	Cualitativa	Nominal Politómica	Ficha de recolección de datos
Nivel educativo	a) Analfabeta b) Primaria c) secundaria d) superior	Cualitativa	Nominal Politomica	Ficha de recolección de datos
FACTORES DEMOGRÁFICOS				
Conocimiento de crecimiento y desarrollo	a) Consultorio de CRED. b) Al médico c) A los Abuelos	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos

Duración de lactancia según costumbre	a) 6 meses b) Mayor de 6 meses c) Mayor de 1 año	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
Servicios Básicos	a) SI (Luz,agua y desagüe) b) NO	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Ficha de recolección de datos
FACTORES PROCEDENTES DE LA FAMILIA				
Motivo por el que no asiste a cita CRED	a) Olvidó su cita b) Llegó tarde c) Falta de información d) Muy lejos del hospital e) Demora en la atención f) Problemas climatológicos g) Por enfermedad de la madre h) Viaje por motivos de salud i) No faltó	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
Labor de la enfermera	a) Informa b) Orienta c)Todos d) Ninguna	Cualitativa	Nominal Politomica	Ficha de recolección de datos
Beneficios de CRED	a) Niño controlado y sano b) Buena examinación c) Buena Orientación d) Todos e) Ninguno	Cualitativa	Nominal Politomica	Ficha de recolección de datos
Periodicidad de Controles	a) Recién nacido 48 horas del alta 7,14,21 días b) De 1 a 11 meses la periodicidad es 1 por mes.	Cualitativa	Nominal Dicotomica	Ficha de recolección de datos

	c) De 12 a 23 meses, la periodicidad es cada 2 meses d) Todos e) Ninguno			
FACTORES INSTITUCIONALES				
Horario ideal para la atención	a) Turno mañana b) Turno tarde	Cualitativa	Nominal Dicotomica	Ficha de recolección de datos
Tiempo apropiado para la espera	a) Satisfactorio b) Insatisfecha	Cualitativa	Nominal Dicotomica	Ficha de recolección de datos
Trato del personal	a) Buen trato b) Indiferente c) Irrespetuoso d) Ninguno	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
Medio de transporte que emplea	a) Carro b) Mototaxi c) Moto lineal d) Ómnibus e) Camina	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
Tiempo para llegar al hospital	a) < 15 Minutos b) 15-30 minutos c)> 30 minutos	Cualitativa	Nominal Politomica	Ficha de recolección de datos
INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE DESARROLLO CRED	a) Si b) No	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Ficha de recolección de datos

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.

3.2 Tipo de investigación

Este es un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, analítico, correlacional.

3.3 Diseño de investigación

De diseño no experimental.

3.4 Población, muestra y muestreo

3.4.1 Población

La población fue estimada de acuerdo a datos programados el 2023 y estuvo conformado por lactantes que acudieron a control CRED en el Hospital Amazónico de Yarinacocha entre los meses de enero a julio del año 2024. Siendo estos 300 lactantes.

3.4.2 Muestra

La muestra se obtuvo a partir de la siguiente fórmula empleada con una población finita.

Dónde:

$$n = \frac{Z2.\ p.\ q.\ N}{E2(N-1) + Z2.\ p.\ q}$$

Z= Valor que resulta de la curva normal.

E= Error máximo permitido.

P= Probabilidad de aciertos.

Q= Probabilidad de no aciertos.

N= Universo.

n= Muestra.

Se tuvo en cuenta que el valor Z fue de 1.96, ya que se utilizó un intervalo de confianza de 1.96, mientras que el valor de E será igual al 0.05.

Reemplazando la fórmula:

Z = 1.96 P= 0.5 Q= 0.5 N= 715 E= 0.05

$$n = \frac{(1.96)2x\ (0.5)\ x\ (0.5)\ x\ (300)}{(0.05)2x(715 - 1) + (1.96)2\ x\ (0.5)\ x\ (0.5)}$$

n = 74 lactantes.

Criterios de inclusión

- Madres que desean participar en el estudio
- **Criterios de exclusión**
- Madres que no hablan el idioma español

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos se han ejecutado durante la preparación del proyecto de investigación

Fase de validación

- Se elaboró una ficha de juicio de expertos, a partir de lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali. La cual constó de 17 criterios a evaluar.
- Se seleccionó 5 expertos, teniendo como criterio la especialidad médica de pediatría y su experticia en temas de investigación.
- A cada experto se les entregó un archivo adjunto, que contenía: carta de presentación, matriz de consistencia, cuestionario de instrumento de recolección de datos y ficha de juicio de expertos. Se les explicó brevemente el propósito de la investigación, los objetivos y la metodología permitiéndoles evaluar cada criterio de la ficha de jueces.
- Posteriormente, se analizaron los resultados de cada evaluador a través de la validación de V AIKEN, llegando a la conclusión de que existe concordancia entre los expertos.
- Producto de eso, se obtuvo el cuestionario de recolección de datos final. El instrumento tiene validez, existe concordancia de validez (favorable) entre los jueces en un 1.

Fase de fiabilidad de consistencia interna

Se realizó un estudio piloto con 10 madres de lactantes durante su atención de CRED. Se seleccionó de manera aleatoria a dichos pacientes, protegiendo la identidad de los lactantes, se realizó el cálculo a través de la prueba de Validación de AIKEN para evaluar la concordancia y estandarizar la forma de evaluar los ítems del instrumento, encontrándose un coeficiente de 1.

3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se procedió a realizar el cuestionario de cada lactante a quien se realizó CRED para obtener la cantidad de población atendida durante el período enero - julio 2024. Los datos fueron proporcionados por la madre en su control de CRED del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Se recogieron datos sociodemográficos (edad, sexo y procedencia), factores sociales maternos, factores procedentes de la familia, así como factores institucionales relacionados con el incumplimiento del control CRED, los cuales fueron procesados y presentados en el informe correspondiente.

Todos los datos obtenidos durante la recolección de datos fueron sintetizados en un programa estadístico. Y las respectivas pruebas estadísticas fueron empleadas en un programa estadístico de recolección de datos, para el análisis descriptivo, se usó la estadística descriptiva mediante la distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

A partir de éstos, se procedió a realizar un análisis univariado. Para el tratamiento de la información obtenida y el análisis de resultados, se utilizó un programa estadístico

Consideraciones éticas

De acuerdo con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki (26), Pautas CIOMS 2016 (27) y en el Comité de Ética del Colegio Médico del Perú (28), este estudio se desarrolló conforme los siguientes criterios:

- Los conocimientos obtenidos no se colocaron por encima de los derechos de los pacientes.
- Al tratarse de lactantes, se considera grupo vulnerable; por lo que, se mantuvo el anonimato (utilizando números arábigos para cada ficha de recolección de datos y número de historial clínico) y la privacidad de su información en todo el proceso de ejecución del proyecto, evitando riesgos sociales o daños psicológicos.
- Los datos manejados desde el computador personal de la investigadora presentan claves de acceso. Después de elaborar el informe final, los datos serán eliminados.
- No se expusieron datos que identifiquen a los participantes en la publicación de la investigación.
- El principio de autonomía no fue vulnerado porque al ser un estudio de revisión

documentaria se omite el consentimiento informado, justificándose en la Pauta 12 de CIOMS y el párrafo 32 de la Declaración de Helsinki (26).

- No hubo discriminación de ningún tipo.
- La información no fue utilizada para fines distintos de la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Presentación de resultados

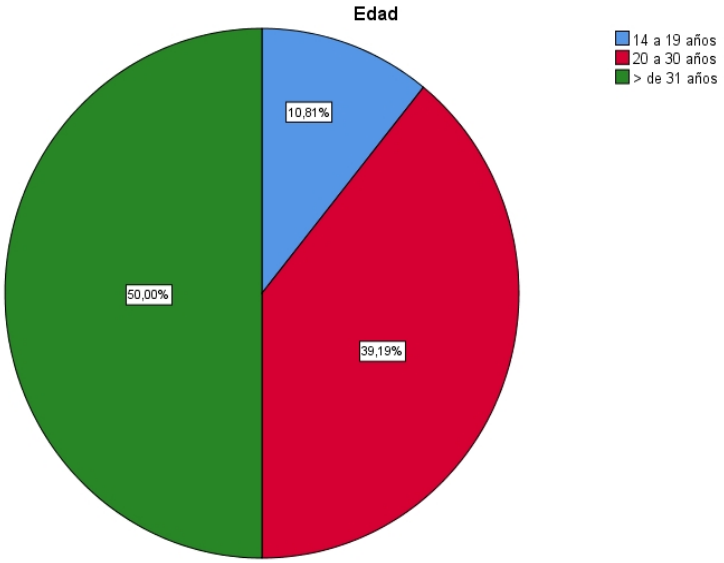
FACTORES SOCIALES

Tabla 2 Edad de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	14 a 19 años	8	10,8	10,8	10,8
	20 a 30 años	29	39,2	39,2	50,0
	> de 31 años	37	50,0	50,0	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 1 *Edad*



Fuente: Tabla 2.

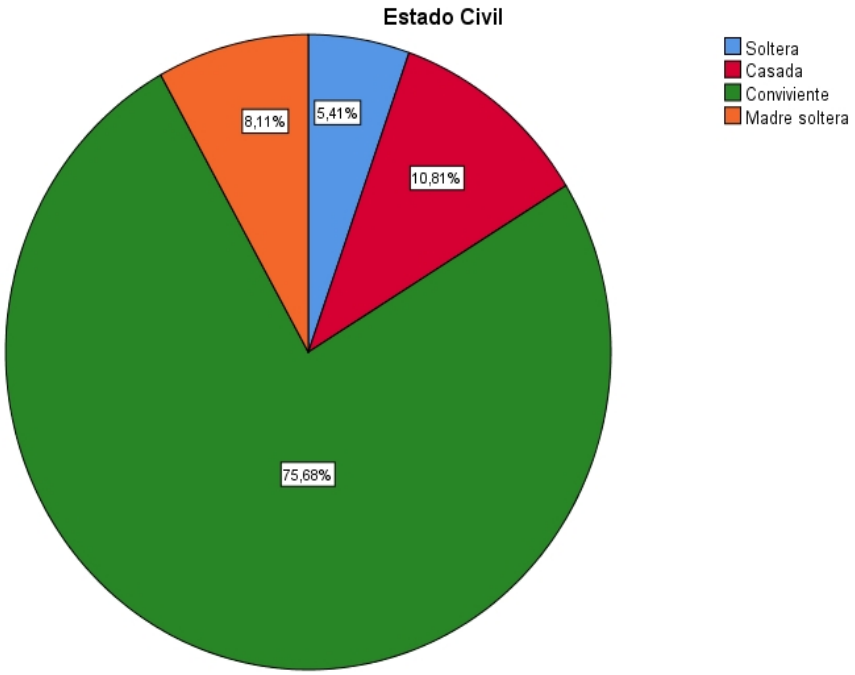
De acuerdo a la tabla 2 y figura 1, la muestra estudiada presentó una distribución de edad predominantemente adulta, con el 50% de los participantes siendo mayores de 31 años. Los grupos de edad más jóvenes (14-19 años y 20-30 años) representaron un porcentaje menor, con 10.8% y 39.2% respectivamente. Estos resultados indican una tendencia hacia una población adulta en la muestra analizada

Tabla 3. Estado civil de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltera	10	13,5	13,5	5,4
Casada	8	10,8	10,8	16,2
Conviviente	56	75,7	75,7	91,9
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 2 *Estado civil*



Fuente: Tabla 3.

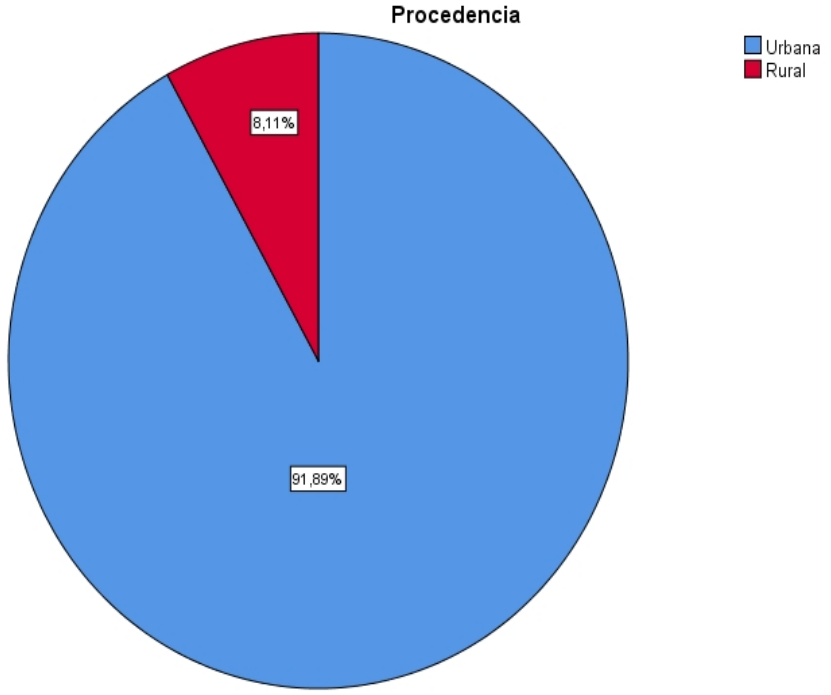
Según la tabla 3 y la figura 2, el análisis del estado civil de la muestra reveló una predominancia de la categoría "Conviviente", representando el 75.7% del total. Este hallazgo sugiere que la convivencia en pareja sin matrimonio formal es una característica común en la población estudiada. Por otro lado, las categorías "Soltera" y "Casada" presentaron frecuencias significativamente menores, mientras que el grupo de "Madres solteras" representó el 8.1% de la muestra.

Tabla 4 Procedencia de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Urbana	68	91,9	91,9	91,9
	Rural	6	8,1	8,1	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 3 *Procedencia*



Fuente: Tabla 4.

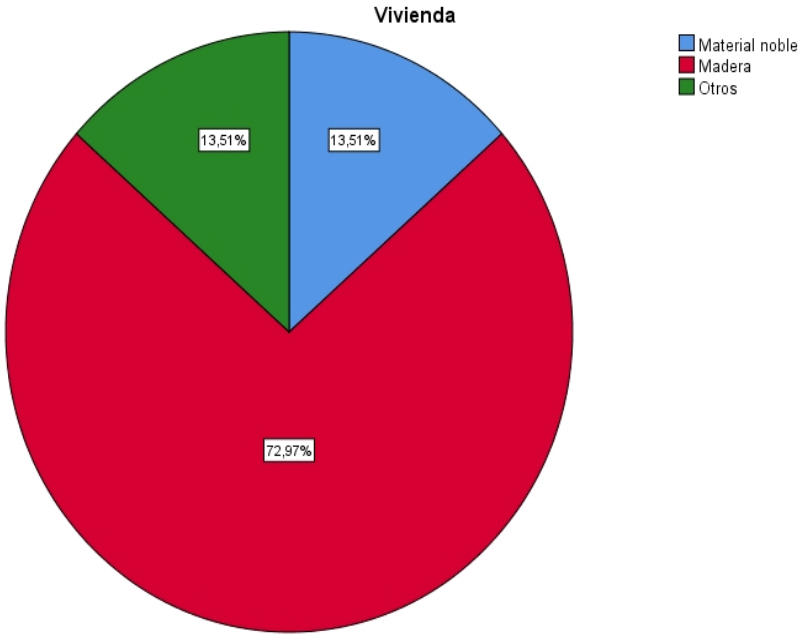
Teniendo en cuenta la tabla 4 y figura 3, el análisis de la procedencia de los participantes reveló una marcada concentración en áreas urbanas, con el 91.9% de la muestra reportando una procedencia urbana. Esta tendencia indica que la muestra presenta un sesgo hacia poblaciones urbanas, lo cual podría limitar la generalización de los resultados a poblaciones rurales.

Tabla 5 Vivienda de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Material noble	10	13,5	13,5	13,5
Madera	54	73,0	73,0	86,5
Otros	10	13,5	13,5	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 4 *Vivienda*



Fuente: Tabla 5.

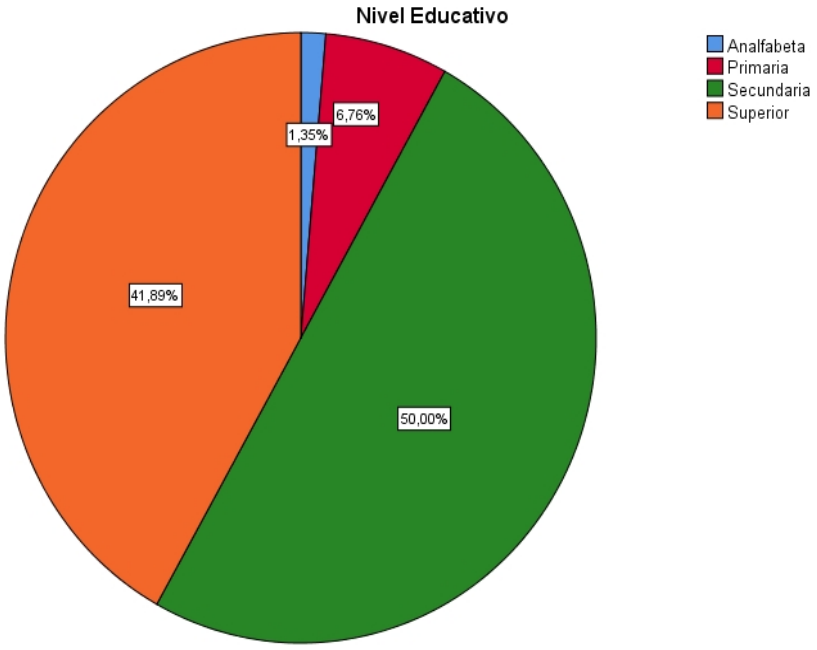
Según la tabla 5 y la figura 4, el análisis de los datos sobre el tipo de vivienda reveló una predominancia de construcciones de madera, representando el 73% del total de las viviendas. Este hallazgo sugiere que la mayoría de los participantes residen en viviendas de material tradicional, lo cual podría tener implicaciones en términos de calidad de vida, vulnerabilidad ante desastres naturales y acceso a servicios básicos.

Tabla 6 Nivel educativo de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Analfabeta	1	1,4	1,4	1,4
Primaria	5	6,8	6,8	8,1
Secundaria	37	50,0	50,0	58,1
Superior	31	41,9	41,9	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 5 *Nivel educativo*



Fuente: Tabla 6.

De acuerdo a la tabla 6 y la figura 5, el análisis del nivel educativo de los participantes reveló una distribución predominantemente en los niveles secundario y superior, con un 50% y 41.9% respectivamente. Estos hallazgos sugieren un nivel educativo relativamente alto en la muestra estudiada, con una baja proporción de individuos con educación primaria o analfabetismo.

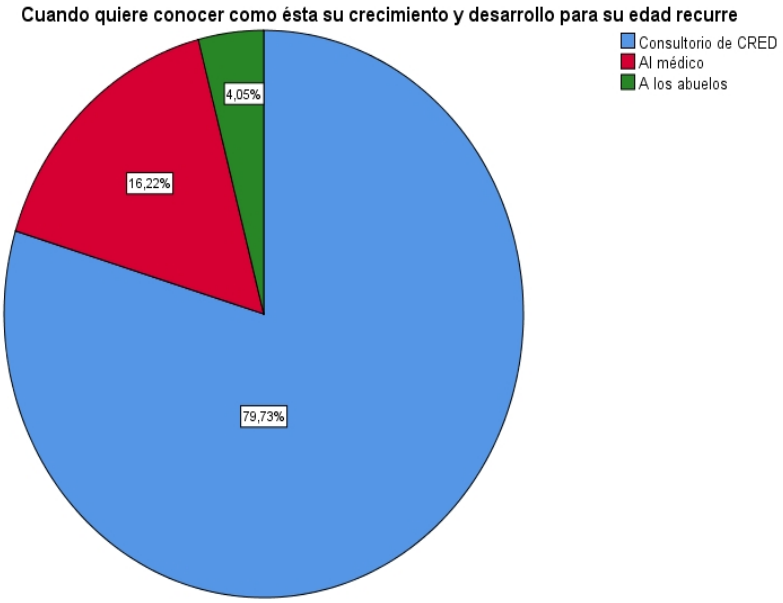
FACTORES DEMOGRÁFICOS

Tabla 7 Conocimiento de crecimiento y desarrollo de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Consultorio de CRED	59	79,7	79,7	79,7
Al médico	12	16,2	16,2	95,9
A los abuelos	3	4,1	4,1	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 6 *Conocimiento de crecimiento y desarrollo*



Fuente: Tabla 7.

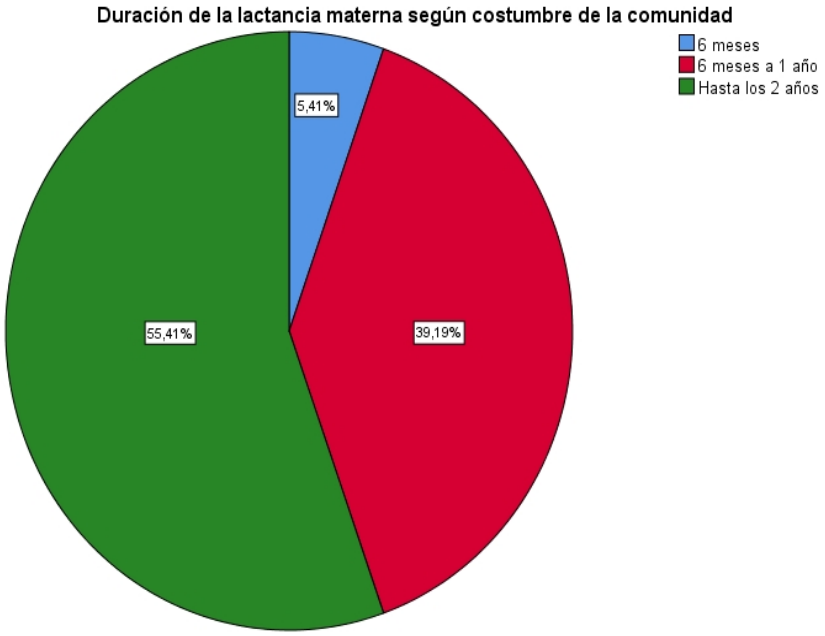
Teniendo en cuenta la tabla 7 y la figura 6, el análisis de los datos sobre las fuentes de información sobre crecimiento y desarrollo infantil reveló una marcada preferencia por el consultorio CRED, con un 79.7% de los encuestados reportando acudir a este lugar. Este hallazgo sugiere que el consultorio CRED es la principal fuente de información y asesoramiento sobre este tema para la mayoría de la población estudiada. La consulta al médico y a los abuelos representó una proporción menor de las respuestas.

Tabla 8 Duración de lactancia según costumbre de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
6 meses	4	5,4	5,4	5,4
6 meses a 1 año	29	39,2	39,2	44,6
Hasta los 2 años	41	55,4	55,4	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 7 Duración de lactancia según costumbre.



Fuente: Tabla 8.

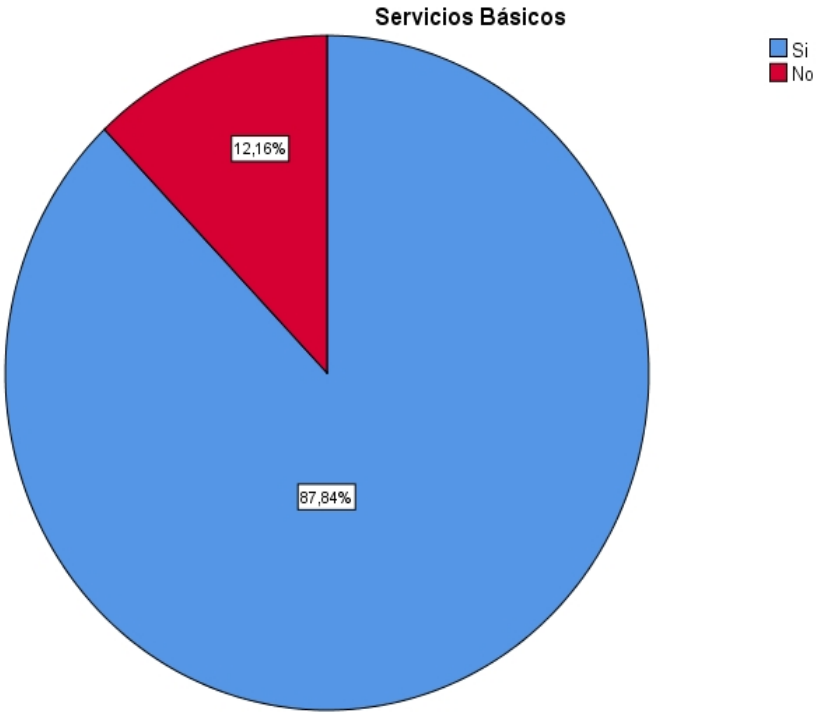
De acuerdo a la tabla 8 y la figura 7, el análisis de la duración de la lactancia materna en la muestra reveló una predominancia de la lactancia prolongada, hasta los dos años de edad (55.4%). Sin embargo, se observó una variabilidad en las prácticas de lactancia, con un 39.2% de las madres amamantando entre 6 meses y 1 año. La lactancia exclusiva durante los primeros seis meses fue menos frecuente, representando solo el 5.4% de los casos.

Tabla 9 Servicio básicos (Luz, agua y desagüe) de madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	65	87,8	87,8	87,8
No	9	12,2	12,2	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 8 *Servicios básicos*



Fuente: Tabla 8.

Según la tabla 9 y la figura 8, el análisis de la disponibilidad de servicios básicos en la muestra reveló una alta proporción de hogares con acceso a estos servicios (87.8%). Sin embargo, un 12.2% de los hogares aún carece de servicios básicos, lo que sugiere la necesidad de continuar trabajando en la mejora del acceso universal a estos servicios.

FACTORES PROCEDENTES DE LA FAMILIA

Tabla 10 *Incumplimiento de control CRED* de *madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Olvidó su cita	3	4,1	4,1	4,1
Llegó tarde	10	13,5	13,5	17,6
Falta información	5	6,8	6,8	24,3
Muy lejos del hospital	2	2,7	2,7	27,0
Demora en la atención	2	2,7	2,7	29,7
Problemas climatológicos	4	5,4	5,4	35,1
Por enfermedad de la madre	10	13,5	13,5	48,6
Viaje por motivos de salud	5	6,8	6,8	55,4
No faltó	33	44,6	44,6	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

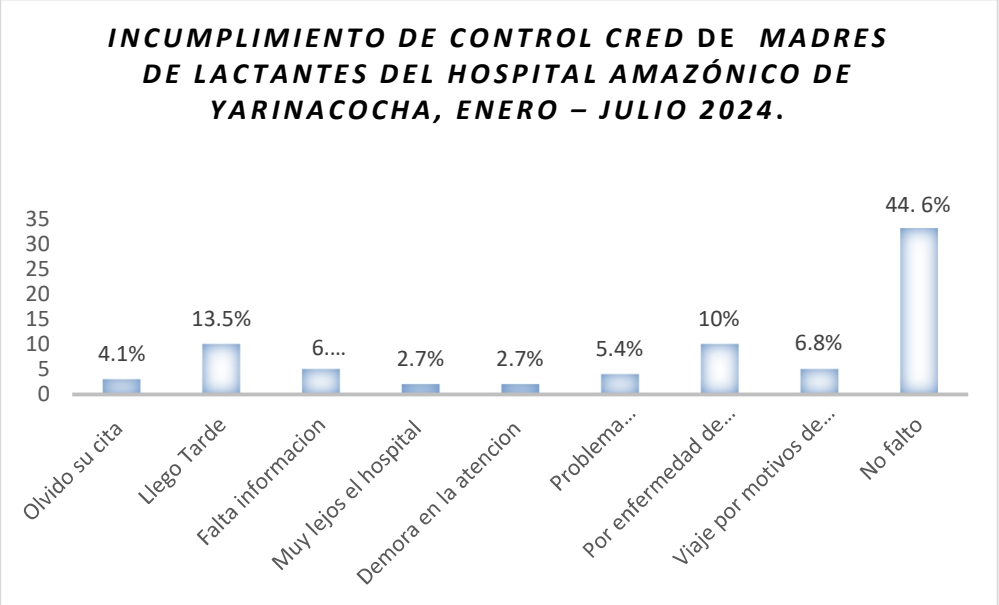


Figura 9 *Incumplimiento de control CRED*

Fuente: Tabla 10.

Según la tabla 10 y la figura 9, el análisis de las razones por las cuales las madres incumplen con las citas programadas en el CRED revela una diversidad de factores. El hecho de llegar tarde (13.51%), así como la enfermedad de la madre (13.51%), la falta de información (6.76%) y viaje por motivos de salud (6.76%) se destacan como las principales barreras. Estos hallazgos sugieren la necesidad de implementar estrategias para mejorar la

comunicación, facilitar el acceso a los servicios y brindar apoyo a las familias en situaciones de vulnerabilidad.

Tabla 11 Labor de la enfermera en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Informa	14	18,9	18,9	18,9
Orienta	4	5,4	5,4	24,3
Todos	56	75,7	75,7	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 10 *Labor de la enfermera*



Fuente: Tabla 11

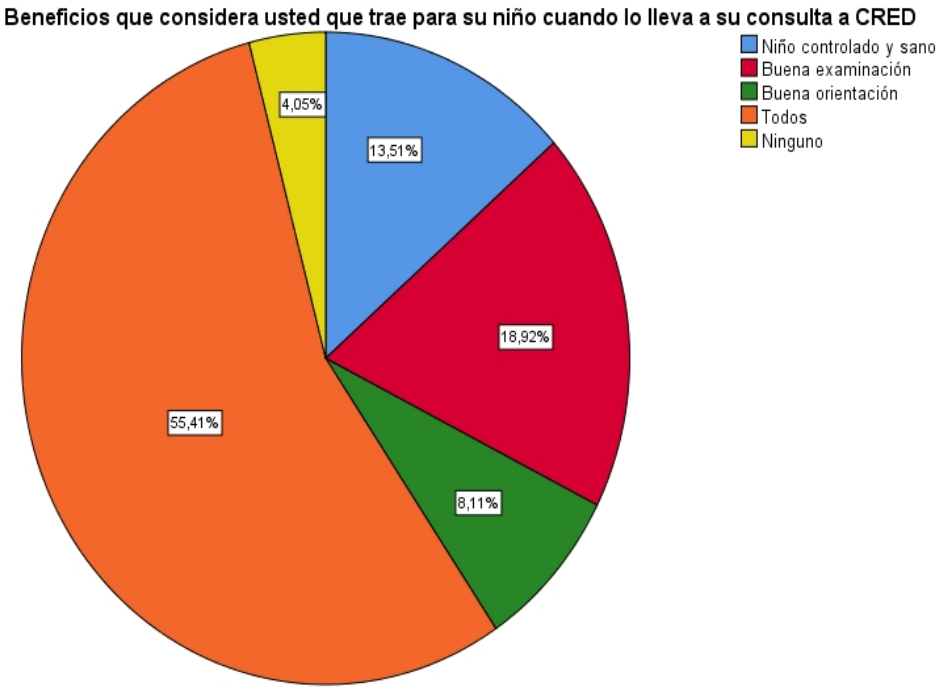
De acuerdo a la tabla 11 y la figura 10, el análisis de los datos revela que el 75.7% de los encuestados reconocen la función de "informar" como una de las principales tareas de la enfermera. Sin embargo, solo el 5.4% mencionó la función de "orientar". Estos resultados sugieren un conocimiento relativamente limitado por parte de la población sobre el alcance completo de la práctica de enfermería.

Tabla 12.*Beneficios de CRED en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Niño controlado y sano	10	13,5	13,5	13,5
Buena examinación	14	18,9	18,9	32,4
Buena orientación	6	8,1	8,1	40,5
Todos	41	55,4	55,4	95,9
Ninguno	3	4,1	4,1	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 11 *Beneficios de CRED*



Fuente: Tabla 12.

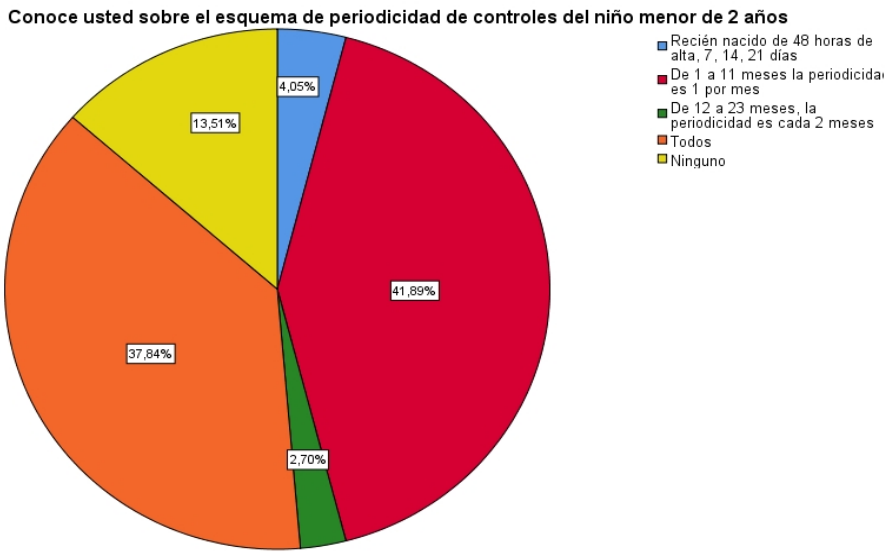
Al evaluar la tabla 12 y la figura 11, los beneficios percibidos por las madres al llevar a sus hijos al CRED, se encontró que la mayoría (55.4%) considera que el servicio ofrece múltiples beneficios en general. Específicamente, se valoró el control de la salud del niño (13.5%) y la calidad de las examinaciones (18.9%). Sin embargo, la percepción sobre la orientación brindada por el personal del CRED fue menos destacada (8.1%). Estos resultados sugieren que el CRED cumple una función importante en la atención primaria de la salud infantil, pero existen oportunidades para mejorar la comunicación y el asesoramiento a los padres.

Tabla 13 .*Periodicidad de controles en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Recién nacido de 48 horas de alta, 7, 14, 21 días	3	4,1	4,1	4,1
De 1 a 11 meses la periodicidad es 1 por mes	31	41,9	41,9	45,9
De 12 a 23 meses, la periodicidad es cada 2 meses	2	2,7	2,7	48,6
Todos	28	37,8	37,8	86,5
Ninguno	10	13,5	13,5	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 12 *Periodicidad de controles*



Fuente: Tabla 13.

El análisis de los datos de la tabla 13 y la figura 12, revela que, si bien existe un conocimiento general sobre la necesidad de controles periódicos en niños menores de 2 años, se observan brechas en cuanto a la especificidad de la frecuencia. El 41.9% de los encuestados conoce la frecuencia mensual durante el primer año de vida, mientras que solo el 2.7% identifica correctamente la frecuencia bimestral durante el segundo año. Estos resultados sugieren la necesidad de reforzar las estrategias de comunicación y educación para padres sobre los esquemas de vacunación y controles pediátricos, especialmente en lo que respecta a la periodicidad durante el segundo año de vida.

FACTORES INSTITUCIONALES

Tabla 14 Horario ideal para la atención en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Turno mañana	65	87,8	87,8	87,8
Turno tarde	9	12,2	12,2	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 13 Horario ideal para la atención.



Fuente: Tabla 14.

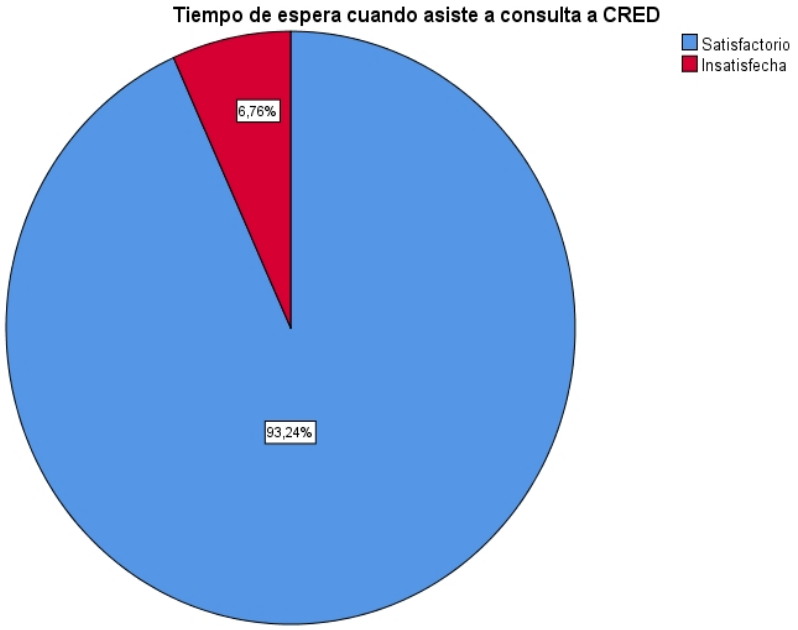
El análisis de los datos de la tabla 14 y la figura 13, revela una marcada preferencia por el turno de la mañana (87.8%) para recibir atención, en comparación con el turno de la tarde (12.2%). Estos hallazgos sugieren que la mayoría de los padres prefieren programar sus citas médicas o consultas durante las primeras horas del día. Esta información resulta crucial para la planificación de los servicios de atención, ya que permite optimizar los recursos y mejorar la satisfacción de los pacientes.

Tabla 15 . Tiempo apropiado para la espera en la atención lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfactorio	69	93,2	93,2	93,2
Insatisfecha	5	6,8	6,8	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 14 Tiempo apropiado para la espera.



Fuente: Tabla 15.

Según la tabla 15 y la figura 14, el análisis de la percepción del tiempo de espera en el CRED revela un alto nivel de satisfacción entre los usuarios. Un 93.2% de los encuestados calificó el tiempo de espera como satisfactorio, lo que indica una eficiente gestión de la atención y una experiencia positiva para los usuarios.

Tabla 16 . Trato del personal en la atención lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Buen trato	74	100,0	100,0	100,0

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 15 Trato del personal.



Fuente: Tabla 16.

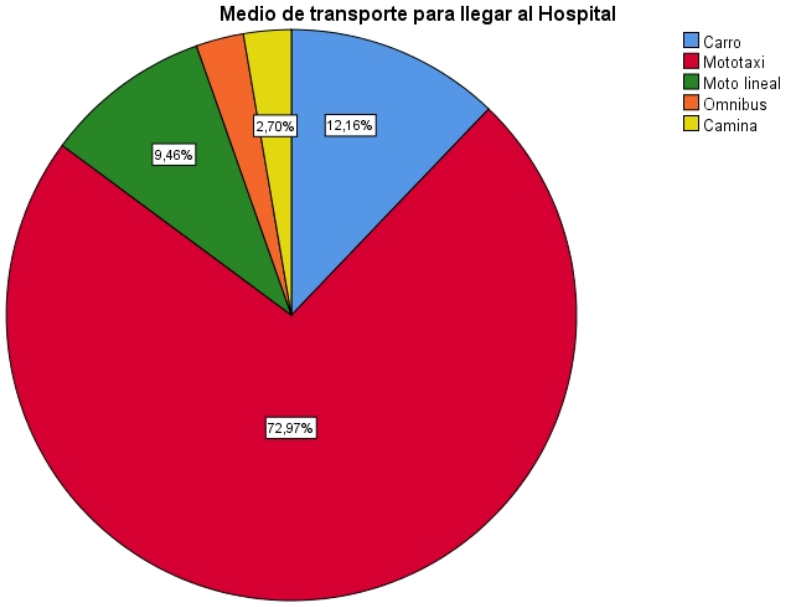
El análisis de los datos de la tabla 16 y la figura 15 sobre la percepción del trato del personal muestra una satisfacción unánime por parte de los usuarios. El 100% de los encuestados calificó el trato como bueno, lo que indica un alto nivel de calidad en la atención brindada.

Tabla 17 Medio de transporte que emplea las madres en la atención lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Carro	9	12,2	12,2	12,2
Mototaxi	54	73,0	73,0	85,1
Moto lineal	7	9,5	9,5	94,6
Ómnibus	2	2,7	2,7	97,3
Camina	2	2,7	2,7	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 16 Medio de transporte que emplea.



Fuente: Tabla 17.

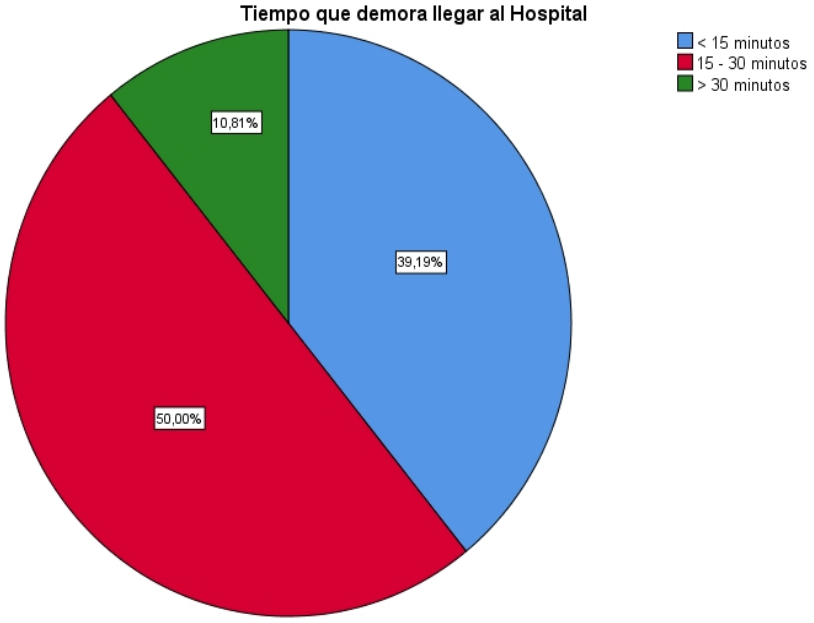
De acuerdo a la tabla 17 y la figura 16, el análisis de los datos muestra que el mototaxi es el medio de transporte predominante utilizado por los usuarios para llegar al hospital, con un 73% de las preferencias. Este hallazgo sugiere una fuerte dependencia de este tipo de vehículo en la movilidad hacia los servicios de salud.

Tabla 18 *Tiempo para llegar al hospital las madres en la atención lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024*.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
< 15 minutos	29	39,2	39,2	39,2
15 - 30 minutos	37	50,0	50,0	89,2
> 30 minutos	8	10,8	10,8	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 17 Tiempo para llegar al hospital.



Fuente: Tabla 18.

Según la tabla 18 y la figura 17, la evaluación del tiempo de traslado al hospital indica que la distribución de los tiempos es heterogénea. Si bien el 50% de los encuestados reportó un tiempo de traslado entre 15 y 30 minutos, lo que sugiere una accesibilidad razonable, es importante destacar que un 10.8% de los pacientes tarda más de 30 minutos en llegar al hospital y un 39.2% en menos de 15 minutos.

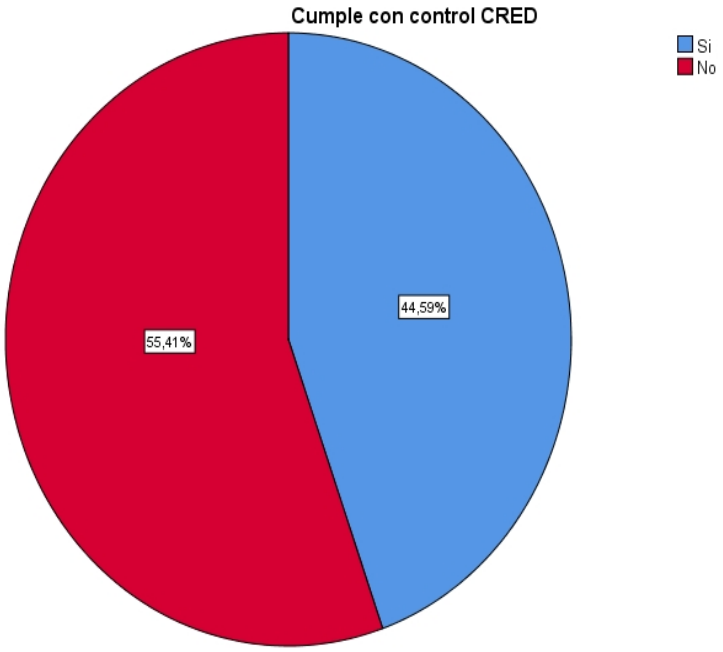
VARIABLE DEPENDIENTE: Incumplimiento del control de desarrollo CRED

Tabla 19 Cumplimiento del control CRED en la atención de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	33	44,6	44,6	44,6
No	41	55,4	55,4	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado.

Figura 18 Cumplimiento del control CRED.



Fuente: Tabla 19.

Según la tabla 19 y la figura 18, el análisis de los datos muestra que el cumplimiento del control CRED es moderado. El 44.6% de los participantes reportó haber cumplido con el control, lo que sugiere la necesidad de implementar estrategias para mejorar la adherencia a este tipo de seguimiento.

ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Tabla 20 Edad y cumplimiento de control CRED en lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Edad	14 a 19 años	Recuento	3	5	8	0.767
		%	37,5%	62,5%	100,0%	
	20 a 30 años	Recuento	12	17	29	
		%	41,4%	58,6%	100,0%	
	> de 31 años	Recuento	18	19	37	
		%	48,6%	51,4%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

El análisis de la tabla 20, no evidencia una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el cumplimiento del control CRED (p = 0.767). Esto indica que, según los datos presentados, la edad de los participantes no influye de manera determinante en si cumplen o no con el control CRED. Los porcentajes de cumplimiento son relativamente similares en los tres grupos de edad, oscilando entre el 37.5% y el 48.6% para aquellos que sí cumplen y entre el 51.4% y el 62.5% para quienes no cumplen.

Tabla 21 Estado civil y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Estado Civil	Soltera	Recuento	3	7	10	0.009
		%	25,0%	5,0%	100,0%	
	Casada	Recuento	8	0	8	
		%	100,0%	0,0%	100,0%	
	Conviviente	Recuento	22	34	56	
		%	39,3%	60,7%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

La tabla 21, indica una asociación estadísticamente significativa entre el estado civil y el cumplimiento del control CRED (p=0.009). Las mujeres casadas presentan el mayor porcentaje de cumplimiento (100%), mientras que las solteras y convivientes muestran los menores (25% y 39.3%, respectivamente). Aunque las madres solteras presentan un

porcentaje de cumplimiento intermedio (33.3%), la distribución general sugiere que el estado civil influye de manera considerable en el incumplimiento del control CRED.

Tabla 22 Procedencia y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Procedencia	Urbana	Recuento	31	37	68	0.563
		%	45,6%	54,4%	100,0%	
	Rural	Recuento	2	4	6	
		%	33,3%	66,7%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

La tabla 22 nos muestra porcentajes de cumplimiento entre los grupos urbanos y rurales, esta diferencia no es lo suficientemente grande como para considerarla estadísticamente significativa.

Tabla 23 Vivienda y cumplimiento de control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Vivienda	Material noble	Recuento	4	6	10	0.890
		%	40,0%	60,0%	100,0%	
	Madera	Recuento	25	29	54	
		%	46,3%	53,7%	100,0%	
	Otros	Recuento	4	6	10	
		%	40,0%	60,0%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos.

La tabla 23, no evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de vivienda y el cumplimiento del control CRED (p = 0.890). Esto indica que, según los datos presentados, el material de construcción de la vivienda no influye de manera determinante en si los individuos cumplen o no con el control CRED. A pesar de las pequeñas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre las viviendas de material noble, madera y otros materiales, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

Tabla 24 Nivel educativo y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	No	Total	Valor p
Nivel Educativo	Analfabeta	Recuento	0	1	1	0.705
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Primaria	Recuento	3	2	5	
		%	60,0%	40,0%	100,0%	
	Secundaria	Recuento	17	20	37	
		%	45,9%	54,1%	100,0%	
	Superior	Recuento	13	18	31	
		%	41,9%	58,1%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos.

El análisis de la tabla 24, no evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y el cumplimiento del control CRED (p = 0.705). Esto indica que, según los datos presentados, el nivel educativo de los participantes no influye de manera determinante en si cumplen o no con el control CRED. Si bien se observan algunas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los distintos niveles educativos, estas diferencias no son lo suficientemente grandes para ser estadísticamente significativas.

Tabla 25 Conocimiento de CRED y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	No	Total	Valor p
Cuando quiere conocer como ésta su crecimiento y desarrollo para su edad recurre	Consultorio de CRED	Recuento	28	31	59	0.617
		%	47,5%	52,5%	100,0%	
	Al médico	Recuento	4	8	12	
		%	33,3%	66,7%	100,0%	
	A los abuelos	Recuento	1	2	3	
		%	33,3%	66,7%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

El análisis de la tabla 25, evidencia que no hay una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre CRED y el cumplimiento del control CRED (p =

0.617). Esto indica que, según los datos presentados, saber o no sobre CRED no influye de manera determinante en si los individuos cumplen o no con el control CRED. A pesar de las pequeñas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los grupos que consultan al CRED, al médico o a los abuelos, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

Tabla 26 Duración de lactancia según costumbre y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Duración de la lactancia materna según costumbre de la comunidad	6 meses	Recuento	2	2	4	0.124
		%	50,0%	50,0%	100,0%	
	Mayor a 6 meses	Recuento	17	12	29	
		%	58,6%	41,4%	100,0%	
	Mayor de años	Recuento	14	27	41	
		%	34,1%	65,9%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

La tabla 26, indica que no hay una asociación estadísticamente significativa entre la duración de la lactancia materna según la costumbre y el cumplimiento del control CRED (p = 0.124). Esto indica que, según los datos presentados, la duración de la lactancia no influye de manera determinante en si las madres cumplen o no con el control CRED. Si bien se observan algunas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los distintos grupos de duración de la lactancia, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

Tabla 27 Servicios básicos (Luz, agua y desagüe) y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Servicios Básicos	Si	Recuento	30	35	65	0.468
		%	46,2%	53,8%	100,0%	
	No	Recuento	3	6	9	
		%	33,3%	66,7%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

El análisis de la tabla 27, no muestra una asociación estadísticamente significativa entre el acceso a servicios básicos y el cumplimiento del control CRED (p = 0.468). Esto indica que, según los datos presentados, contar o no con servicios básicos en el hogar no influye de manera determinante en si los individuos cumplen o no con el control CRED. Si bien se observa una ligera diferencia en los porcentajes de cumplimiento entre aquellos con y sin servicios básicos, esta diferencia no es estadísticamente significativa.

Tabla 28 Motivo por el que no asiste a cita CRED y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Incumple en llevar al niño a la consulta en CRED porque no tiene	Olvidó su cita	Recuento	0	3	3	0.001
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Llegó tarde	Recuento	0	10	10	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Falta información	Recuento	0	5	5	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Muy lejos del hospital	Recuento	0	2	2	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Demora en la atención	Recuento	0	2	2	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Problemas climatológicos	Recuento	0	4	4	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Por enfermedad de la madre	Recuento	0	10	10	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	Viaje por motivos de salud	Recuento	0	5	5	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	No faltó	Recuento	33	0	33	
		%	100,0%	0,0%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos.

El análisis de la tabla 28 indica una asociación estadísticamente significativa entre el motivo por el que no se asiste a una cita en el CRED y el incumplimiento del control CRED (p = 0.001). Esto sugiere que los motivos alegados para no asistir a las citas están fuertemente relacionados con el hecho de no completar el control CRED. Es decir, aquellos que no asisten a las citas por diversas razones (olvido, falta de información, problemas climáticos, enfermedad de la madre, etc.) tienen una probabilidad significativamente mayor de no cumplir con el control completo. Por el contrario, aquellos que no faltaron a ninguna

cita completaron el control CRED en su totalidad.

Tabla 29 Labor de la enfermera y cumplimiento del control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Conocimiento sobre la labor que realiza la profesional de enfermería	Informa	Recuento	6	8	14	0.968
		%	42,9%	57,1%	100,0%	
	Orienta	Recuento	2	2	4	
		%	50,0%	50,0%	100,0%	
	Todos	Recuento	25	31	56	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos.

La tabla 29 no evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la labor de la enfermera y el cumplimiento del control CRED (p = 0.968). Esto indica que, según los datos presentados, el nivel de conocimiento que las madres tienen sobre la labor de la enfermera en relación al control CRED no influye de manera determinante en si cumplen o no con este control. A pesar de las pequeñas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre las madres que informan, orientan o conocen todos los aspectos de la labor de la enfermera, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

Tabla 30 Beneficios de CRED y cumplimiento de control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Beneficios que considera usted que trae para su niño cuando lo lleva a su consulta a CRED	Niño controlado y sano	Recuento	5	5	10	0.683
		%	50,0%	50,0%	100,0%	
	Buena examinación	Recuento	4	10	14	
		%	28,6%	71,4%	100,0%	
	Buena orientación	Recuento	3	3	6	
		%	50,0%	50,0%	100,0%	
	Todos	Recuento	19	22	41	
		%	46,3%	53,7%	100,0%	
	Ninguno	Recuento	2	1	3	
		%	66,7%	33,3%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		% dentro	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos.

El análisis de la tabla 30, no evidencia una asociación estadísticamente significativa entre la percepción de los beneficios del control de crecimiento y desarrollo (CRED) y el cumplimiento de este control (p = 0.683). Esto sugiere que, según los datos presentados, la opinión de las madres sobre si consideran que el CRED es beneficioso para sus hijos no influye de manera determinante en si llevan a sus hijos a todas las citas programadas. A pesar de las pequeñas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los grupos que perciben diferentes niveles de beneficios, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

Tabla 31 Periodicidad de controles y cumplimiento de control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Conoce usted sobre el esquema de periodicidad de controles del niño menor de 2 años	Recién nacido de 48 horas de alta, 7, 14, 21 días	Recuento	0	3	3	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
	De 1 a 11 meses la periodicidad es 1 por mes	Recuento	15	16	31	
		%	48,4%	51,6%	100,0%	
	De 12 a 23 meses, la periodicidad es cada 2 meses	Recuento	1	1	2	
		%	50,0%	50,0%	100,0%	0.432
	Todos	Recuento	14	14	28	
		%	50,0%	50,0%	100,0%	
	Ninguno	Recuento	3	7	10	
		%	30,0%	70,0%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

El análisis de la tabla 31 no evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la periodicidad de los controles CRED y el cumplimiento de estos (p = 0.432). Esto indica que, según los datos presentados, el conocimiento que las madres tienen sobre la frecuencia con la que deben llevar a sus hijos a los controles CRED no influye de manera determinante en si completan o no el esquema. A pesar de las pequeñas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los grupos que conocen o no la periodicidad recomendada, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

Tabla 32 Horario ideal para la atención y cumplimiento de control CRED de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Horario ideal para la atención	Turno mañana	Recuento	31	34	65	0.150
		%	47,7%	52,3%	100,0%	
	Turno tarde	Recuento	2	7	9	
		%	22,2%	77,8%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

Según la tabla 32 no se evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el horario ideal para la atención y el cumplimiento del control CRED (p = 0.150). Esto indica que, según los datos presentados, la preferencia de las madres por el turno de la mañana o de la tarde para las citas de control no influye de manera determinante en si completan o no el esquema de vacunación completo. A pesar de que un mayor porcentaje de madres que prefieren el turno de la mañana cumple con el control CRED, esta diferencia no es lo suficientemente grande como para considerarla estadísticamente significativa.

Tabla 33 Tiempo apropiado para la espera y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Tiempo de espera cuando asiste a consulta a CRED	Satisfactorio	Recuento	33	36	69	0.038
		%	47,8%	52,2%	100,0%	
	Insatisfecha	Recuento	0	5	5	
		%	0,0%	100,0%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos.

El análisis de la tabla 33 evidencia una asociación estadísticamente significativa entre la percepción del tiempo de espera en las consultas CRED y el cumplimiento del control CRED (p = 0.038). Específicamente, las madres que consideran que el tiempo de espera es satisfactorio tienen una mayor probabilidad de cumplir con el control CRED completo en comparación con aquellas que consideran que el tiempo de espera es insatisfactorio. Si bien el porcentaje de cumplimiento en el grupo con percepción satisfactoria es de 47.8%, en el grupo con percepción insatisfactoria es de 0%.

Tabla 34 Trato del personal y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	No	Total	Valor p
Trato del personal	Buen trato	Recuento	33	41	74	***no calculado***
		%	44,6%	55,4%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

En la tabla 34 a pesar de que el 44.6% de los participantes que reportaron un "buen trato" cumplieron con el control CRED, y el 55.4% no lo hizo, estas proporciones no son significativamente diferentes. El valor de chi-cuadrado de Pearson no se calculó debido a que la variable "trato del personal" presenta una única categoría "buen trato", lo cual impide realizar una comparación estadística. En conclusión, con base en esta información, no es posible afirmar que la calidad del trato del personal influya en el cumplimiento del control CRED. Es importante destacar que la ausencia de un grupo de comparación, como por ejemplo "mal trato", limita la capacidad de este análisis para establecer una relación causal.

Tabla 35 Medio de transporte que emplea y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	No	Total	Valor p
Medio de transporte para llegar al Hospital	Carro	Recuento	4	5	9	0.933
		%	44,4%	55,6%	100,0%	
	Mototaxi	Recuento	25	29	54	
		%	46,3%	53,7%	100,0%	
	Moto lineal	Recuento	2	5	7	
		%	28,6%	71,4%	100,0%	
	Ómnibus	Recuento	1	1	2	
		%	50,0%	50,0%	100,0%	
	Camina	Recuento	1	1	2	
		%	50,0%	50,0%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

El análisis de la tabla 35, no evidencia una asociación estadísticamente significativa

entre el medio de transporte utilizado para llegar al hospital y el cumplimiento del control CRED (p = 0.933). Esto indica que, según los datos presentados, el modo de transporte empleado por las madres para llevar a sus hijos a las citas de control no influye de manera determinante en si completan o no el esquema de controles. A pesar de las pequeñas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los distintos medios de transporte, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

Tabla 36 Tiempo para llegar al hospital y cumplimiento de control CRED en madres de lactantes del hospital amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024.

			Cumple con control CRED			
			Si	**No**	**Total**	**Valor p**
Tiempo que demora llegar al Hospital	< 15 minutos	Recuento	15	14	29	0.226
		%	51,7%	48,3%	100,0%	
	15 - 30 minutos	Recuento	13	24	37	
		%	35,1%	64,9%	100,0%	
	> 30 minutos	Recuento	5	3	8	
		%	62,5%	37,5%	100,0%	
Total		Recuento	33	41	74	
		%	44,6%	55,4%	100,0%	

Fuente: Programa estadístico de recolección de datos

Según la tabla 36, no se evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el tiempo que demora en llegar al hospital y el cumplimiento del control CRED (p = 0.226). Esto indica que, según los datos presentados, el tiempo de traslado no influye de manera determinante en si las madres completan o no el esquema controles. A pesar de que se observan algunas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los distintos rangos de tiempo, estas diferencias no son estadísticamente significativas.

4.2 Discusión de resultados

En el trabajo realizado por Hernández et al., se encontró que los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil, estuvieron determinados principalmente por la atención brindada por el personal de enfermería, y los factores sociodemográficos como la edad de la madre y del infante (7). En nuestro estudio según los datos presentados, la edad de la madre participante no influye de manera determinante en si cumplen o no con el control CRED. Los porcentajes de cumplimiento son relativamente similares en los tres grupos de edad, oscilando entre el

37.5% y el 48.6% para aquellos que sí cumplen y entre el 51.4% y el 62.5% para quienes no cumplen. Estos resultados no presentan una relación significativa. Con respecto a la atención brindada por el personal de salud el 100% de los encuestados calificó el trato como bueno, lo que indica un alto nivel de calidad en la atención brindada, siendo esto un factor que se tomaría en cuenta.

En el trabajo realizado por Córdoba et al., el incumplimiento a los controles se determinó por el número de inasistencias a las citas programadas según la edad del niño donde se encontró una asociación estadísticamente significativa entre mucho tiempo de espera para la atención (más de 2 horas), edad del niño de 1 a 4 años, tener una madre menor de 19 años, el bajo nivel educativo de la madre y la falta de conocimiento sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños con una p 3,84 y OR > de 1 (8). En nuestro trabajo de investigación según los datos presentados, el conocimiento que las madres tienen sobre la frecuencia con la que deben llevar a sus hijos a los controles CRED no influye de manera determinante en si completan o no el esquema. A pesar de las pequeñas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los grupos que conocen o no la periodicidad recomendada, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas. Además, específicamente, las madres que consideran que el tiempo de espera es satisfactorio tienen una mayor probabilidad de cumplir con el control CRED completo en comparación con aquellas que consideran que el tiempo de espera es insatisfactorio. El análisis de la percepción del tiempo de espera en el CRED que indica una tendencia, aunque no estadísticamente significativa ($p = 0.074$), hacia una mayor probabilidad de cumplimiento del control CRED cuando el tiempo de atención percibido por las madres es de 15 minutos revela un alto nivel de satisfacción entre los usuarios. Un 93.2% de los encuestados calificó el tiempo de espera como satisfactorio. Siendo esto un factor importante para el cumplimiento del control CRED.

Sobre el nivel educativo de la madre según los datos presentados, el nivel educativo de las madres participantes no influye de manera determinante en si cumplen o no con el control CRED. Si bien se observan algunas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los distintos niveles educativos, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

En el trabajo de investigación realizado por Chahuas et al., como conclusión se

llegó a que existen factores socioeconómicos, culturales e institucionales en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (9). En nuestro trabajo de investigación los motivos alegados para no asistir a las citas están fuertemente relacionados con el hecho de no completar el control CRED. Es decir, aquellos que no asisten a las citas por diversas razones (olvido, falta de información, problemas climáticos, enfermedad de la madre, etc.) tienen una probabilidad significativamente mayor de no cumplir con el control completo. Por el contrario, aquellos que no faltaron a ninguna cita completaron el control CRED en su totalidad.

Con respecto a la información brindada por el personal de enfermería en el control CRED respecto a su labor según los datos presentados, el nivel de conocimiento que las madres tienen sobre la labor de la enfermera en relación al control CRED no influye de manera determinante en si cumplen o no con este control. A pesar de las pequeñas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre las madres que informan, orientan o conocen todos los aspectos de la labor de la enfermera, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

En el trabajo de investigación realizado por Espinoza T, Valderrama C, un 3% considera que sólo debe llevar a su niño al CRED cuando está enfermo y el 8% manifiestan que la distancia entre su domicilio y el Centro de Salud es un motivo que impide llevar a su niño al control de CRED (10). En nuestro estudio revela que no hay una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre CRED y el cumplimiento del control CRED ($p = 0.617$). Esto indica que, según los datos presentados, saber o no sobre CRED no influye de manera determinante en si los individuos cumplen o no con el control CRED.

Con respecto a la distancia del domicilio al Centro de Salud para el control de CRED según los datos presentados, el tiempo de traslado no influye de manera determinante en si las madres completan o no el esquema controles. A pesar de que se observan algunas diferencias en los porcentajes de cumplimiento entre los distintos rangos de tiempo, estas diferencias no son lo suficientemente grandes como para considerarlas estadísticamente significativas.

En el trabajo de investigación realizado por Simón J et al., según los resultados encontrados los factores como la accesibilidad geográfica influyen significativamente en la

inasistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 2 años. En nuestro trabajo de investigación según los datos presentados, el lugar de residencia no influye de manera determinante en si los individuos cumplen o no con el control CRED. Si bien se observa una ligera diferencia en los porcentajes de cumplimiento entre los grupos urbanos y rurales, esta diferencia no es lo suficientemente grande como para considerarla estadísticamente significativa (12).

CONCLUSIONES

- De acuerdo al objetivo general, se concluye que los factores de incumplimiento con las citas programadas en el CRED, los que destacan son los factores sociales como es el estado civil y los factores procedentes de la familia como son: El hecho de llegar tarde a la cita, la enfermedad de la madre, la falta de información (6.76%); así como viaje por motivos de salud (6.76%).
- De acuerdo al objetivo específico 1, se concluye que los factores sociales relacionados al incumplimiento del control CRED es el estado civil convivientes (39.3%) y madres solteras (25%), a diferencia de las madres casadas que si cumplen con el control de CRED (100%).
- De acuerdo al objetivo específico 2, se concluye que los factores demográficos relacionados al incumplimiento como el conocimiento de CRED ligado al cumplimiento de control del mismo presentan un valor (p= 0.617) indicando que saber o no saber CRED no influye de manera significativa si los individuos cumplen o no acudir a dichos controles; asimismo como la duración de lactancia y servicios básicos.
- De acuerdo al objetivo específico 3, se concluye que la inasistencia a las citas de control CRED por diversas razones aumenta la probabilidad de tener un control incompleto, a pesar de recibir una atención de calidad con orientación y consejería por parte del personal de enfermería.
- De acuerdo al objetivo específico 4, se concluye que los factores institucionales relacionados al incumplimiento como labor de la enfermera, saber sobre los beneficios CRED, periodicidad de controles, horario ideal para la atención con el cumplimiento de los controles CRED evidenciaron una asociación estadísticamente no significativa es decir no influyen de manera determinante si cumplen o no sobre dichos controles. No siendo así que el tiempo empleado para la atención refleja una tendencia hacia una mayor probabilidad de cumplimento del control CRED siendo el tiempo de atención percibido por dichas madres de 15 minutos.

RECOMENDACIONES

- Se debe promover el desarrollo de acciones para que el personal de enfermería pueda ampliar el horario de atención en el consultorio para el control de CRED a 12 horas de lunes a sábado.
- Mejorar la implementación de equipos y materiales para el programa CRED indispensable para la atención de los niños lo que permitirá ofrecer un servicio rápido, de mejor calidad y fortalecer la relación enfermera-paciente.
- Facilitar la obtención de cupos y citas en la atención para el control CRED y a su vez fortalecer el conocimiento de la importancia de control teniendo en cuenta los aspectos socioculturales.
- Detectar de manera oportuna la presencia de deserción de la madre y el niño y realizar visitas domiciliarias a aquellas madres que incurran en deserción, realizar un padrón en el cual se tenga identificada a las familias con niños menores y que no asistan a sus controles de CRED de esa manera se mejora la Adherencia al control.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo Niña y el Niño Menor de cinco años. R.M. N° 537-2017-MINSA. 2017. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf

2. CEPLAN. Observatorio Nacional de Prospectiva [Internet]. [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: https://observatorio.ceplan.gob.pe

3. Diario El Peruano. La triple carga de la malnutrición en el Perú [Internet]. [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: https://elperuano.pe/noticia/234563-la- triple-carga-de-la-malnutricion-en-el-peru

4. Ministerio de Salud – MINSA. Anexo 2. Contenidos mínimos. Programa Presupuestal Articulado Nutricional. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/definicionesoperacionales/Definiciones%20Operacionales%20Articulado%20Nutricional.pdf

5. De Souza N, Sardessai V, Joshi K, Joshi V, Hughes M. The determinants of compliance with an early intervention programme for high-risk babies in India. Child Care Health Dev. 2006; 32(1):63-72.

6. Nores M. The economics of early childhood interventions. En: Bradley S, Green C, editores. The Economics of Education (Second Edition) [Internet]. Academic Press; 2020.

7. Hernández Cataño M, Prada Comas M, Briñez Guzmán E & López Benavides I. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. *Revista Neuronum, 6*(3), 25-39. 2020.

8. Córdoba A. Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón. Año 2017. Universidad de Panamá Facultad de Medicina. 2018. Disponible en: https://up-rid.up.ac.pa/1656/3/adriana_cordoba.pdf

9. Chahuas Rodríguez EM. Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en un establecimiento de salud público de Lima marzo — setiembre del 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8169/Factores_ChahuasRodriguez_Eulalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Espinoza Luna TA, Valderrama Marin CP. Factores sociales, culturales e

institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del centro de salud Perú Korea Bellavista – Callao, 2019. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4223/ESPINOZA%20%20Y%20VALDERRAMA_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y

11. Mayta Llihua JJ, Terreros Julca DR. Factores maternos en relación al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 2 años - Centro de Salud Justicia Paz y Vida - Huancayo, 2018. Univ. Perú Los Andes [Internet]. 2019. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1231/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Simon Beteta JG, Torres Navarro MS, Vasquez Choy Sanchez M. Factores que influyen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños(as) menores de dos años en el puesto de salud Nueva Magdalena-2017. Univ. Nac. Ucayali [Internet]. 2018. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3675/ENFERMERIA-2018-JIMMYSIMON-RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Krugger Chuquizuta KD. Factores que influyen en la inasistencia al programa de crecimiento y desarrollo en niños de la etapa pre escolar del Centro de Salud Nuevo Paraíso, Pucallpa 2019. Univ. Nac Ucayali [Internet]. 2021. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5034/B71_UNU_ENFERMERIA_2021_T_KEVIN-KRUGGER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. INEI. Perú. Perfil sociodemográfico. [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf

15. Dongo MA. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. Rev Investig En Psicol. 2009;12(2):227-37. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3268452

16. CEPAL - Serie Manuales N° 82 Los datos demográficos: alcances, limitaciones y métodos de evaluación. Publicación de las Naciones Unidas ISSN 1680-886X. 2014.

17. MINSA. Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para menores de 11 años [Internet]. 2024 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/32588-control-de-crecimiento-y-desarrollo-cred-para-menores-de-11-

anos

18. Manual MSD. Introducción al crecimiento y desarrollo. [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/crecimiento-y-desarrollo/introducci%C3%B3n-al-crecimiento-y-desarrollo

19. Instituto Politécnico Nacional. Resumen Crecimiento y Desarrollo - Hospital General de zona N° 3 San Juan del río "Rotación Pediatría - [Internet]. Disponible en: https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-politecnico-nacional/pediatria/resumen-crecimiento-y-desarrollo/25208904

20. Fisterra. Determinación de los factores de riesgo [Internet]. [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-factores-riesgo/

21. Ramírez Aguilar PM. La es estimulación temprana. Asociación Mexicana de Psicoterapia y Educación [Internet]. 2021 [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.psicoedu.org/estimulacion-temprana/?v=3acf83834396

22. Alfaro Poma F, Cardenas Yauri M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021. 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf

23. Mena Tudela D, González Chordá VM, Cervera Gasch Á, Salas Medina P, Orts Cortés MI. Cuidados básicos de enfermería [Internet]. 1ª ed. Universitat Jaume I; 2016 [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/150911/s108.pdf?sequence=5&isAllowed=y

24. Sánchez-Torres DA. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017; 55(1):82-89. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im171q.pdf

25. Rubio Álvarez AM. La etapa de lactante [Internet]. SEPEAP. 2021 [citado el 3 de mayo de 2024]. Disponible en: https://sepeap.org/la-etapa-de-lactante

26. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos

para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/

27. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. 2017. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

28. Colegio Médico del Perú. Reglamento del Comité Asesor permanente de Vigilancia Ética y Deontológica. 2005 Disponible en: https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/03/REGLAMENTO-DEL-COMIT%C3%89-%C3%89TICA-Y-DEONTOL%C3%93GICA-VIGENTE.pdf

29. Secretaría [Internet]. Aeped.es. [citado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/secretaria-0.

ANEXOS

Anexo 1 *Matriz de Consistencia*

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuáles son los factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024? **Problemas específicos** ¿Cuáles son los factores sociales relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024? ¿Cuáles son los factores demográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024?	**Objetivo general** Determinar los factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024. **Objetivos específicos** Identificar los factores sociales relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024. Identificar los factores demográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024.	**Hipótesis general** Los factores de incumplimiento se relacionan significativamente con el control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024. **Hipótesis específicas** Los factores sociales se relacionan significativamente con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024. Los factores demográficos se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico	**Variables Independientes** **Factores sociales:** • Edad • Estado civil. • Procedencia • Vivienda • Nivel educativo **Factores demográficos:** • Conocimiento de crecimiento y desarrollo. • Duración de lactancia según costumbre. • Servicios básicos. **Factores Procedentes de la familia:** • Motivo por el que no asiste a cita CRED. • Labor de la enfermera. • Beneficios de CRED. • Periodicidad de controles.	**Tipo de investigación:** Básica. **Nivel de investigación:** Analítico. **Población:** 300 lactantes que acudan a CRED del Hospital Amazónico de Yarinacocha de enero a julio 2024. **Muestra:** 74 lactantes que acudan a CRED del Hospital Amazónico de Yarinacocha de enero a julio 2024. **Criterios de inclusión:** • Madres que desean participar en el estudio que acudan con hijos en periodo de lactancia al control CRED. **Criterios de exclusión:** • Madres con dificultad para poder comunicarse. **Técnicas e instrumentos** • Cuestionario de

¿Cuáles son los factores familiares relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024? ¿Cuáles son los factores institucionales relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024?	Identificar los factores familiares relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024. Identificar los factores institucionales relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024.	de Yarinacocha, enero — julio 2024. Los factores familiares se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024. Los factores institucionales se relacionan al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024.	**Factores Institucionales:** • Horario ideal de atención • Tiempo apropiado para la espera • Trato del personal. • Medio de transporte que emplea para llegar al Hospital. • Tiempo para llegar al hospital. **Variable Dependiente** Incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo	recolección de datos **Análisis e interpretación** • El programa estadístico SPSS versión 25. • Microsoft Excel versión 2016, Stata versión 17.

Anexo 2 *Instrumento de recolección de datos*

CUESTIONARIO

"FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LACTANTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, ENERO – JULIO 2024"

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia el presente instrumento tiene como objetivo: Determinar los factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero — julio 2024. Le Agradezco anticipadamente por su colaboración, contestando las preguntas, es anónimo y confidencial. Responda las alternativas según corresponda. Marque con una "X" la alternativa correcta para usted.

N° DE FICHA: _____

FACTORES SOCIALES MATERNOS:

1. **Edad**
   a) 14 a 19 años b) 20 a 30 años c) > de 31 años
2. **Estado Civil**
   a) Soltera b) Casada c) conviviente d) madre soltera
3. **Procedencia:**
   a) Urbana b) Rural
4. **Vivienda:**
   a) Material noble b) Madera c) prefabricado d) Otros
5. **Nivel Educativo**:
   a) Analfabeta b) Primaria c) secundaria d) superior

FACTORES DEMOGRÁFICOS MATERNOS:

6. **Cuando quiere conocer como está su crecimiento y desarrollo para su edad recurre:**
   a) Al Consultorio de CRED. b) Al médico c) A los abuelos
7. **Duración de la lactancia materna según costumbre de la comunidad.**
   a) 6 meses b) De 6 meses a 1 año c) Hasta los 2 años
8. **Servicios básicos.**
   a) SI b) NO

INCUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO FACTORES PROCEDENTES DE LA FAMILIA

9. **Incumple en llevar al niño a la consulta en CRED porque no tiene:**
   a) SIS.
   b) Seguro en ESALUD.
   c) Falta de tiempo.

d) Muy lejos el Hospital.
e) Mucha demora en la atención a su niño.
f) Por enfermedad del lactante.
g) Otros.

10. Conocimiento sobre la labor que realiza la profesional de enfermería

a) Le informa sobre el crecimiento y desarrollo para la edad de su niño.
b) Después de la atención en CRED.
c) Le indica su nueva cita y le da recomendaciones.
d) Todas.
e) Ninguna.

11. ¿Qué beneficios considera usted que trae para su niño cuando lo lleva a su consulta a CRED?

a) Será un niño controlado y sano
b) Le examinará para ver su crecimiento y desarrollo usando herramientas, juegos, etc.
c) Le dará las recomendaciones de cómo cuidar y atender a su niño para que se desarrolle y crezca saludablemente
d) Todos.
e) Ninguno.

12. ¿Conoce usted sobre el esquema de periodicidad de controles del niño menor de 2 años?

a) Recién nacido la periodicidad es; 48 horas del alta 7, 14 y 21 días.
b) De 1 a 11 meses la periodicidad es 1 por mes.
c) De 12 a 23 meses la periodicidad es cada 2 meses
d) Todos.
e) Ninguno

FACTORES INSTITUCIONALES

13. Horario ideal para la atención

a) Tuno mañana.
b) Turno tarde.

14. Tiempo de espera cuando asiste a consulta a CRED

a) Satisfactoria.
b) Insatisfecha porque paso toda la mañana en el establecimiento de salud.

15. Trato del personal

a) Buen trato.
b) Indiferente.
c) Irrespetuoso.
d) Ninguno.

16. Medio de transporte para llegar al Hospital

a) Carro.
b) Caminando.
c) Taxi.
d) Ómnibus.

17. Tiempo que demora llegar al Hospital

a) < 15 minutos.
b) 15-30 minutos.
c) > 30 minutos.

Anexo 3 *Validación de instrumento por expertos*

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE EXPERTOS

"Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero –julio 2024."

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024 ,en el servicio de Pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: César Arana Mendocillo

FORMACION ACADÉMICA: Especialista

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatría

CARGO ACTUAL: Asistente

Validez de Contenido -Instrumento

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro		X			
Objetividad	Esta expresado con claridad		X			
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología			X		
Organización	Existe una organización lógica		X			
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados		X			
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación		X			

HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA
Cesar A. Arana Mendocillo
Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE EXPERTOS

"Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero –julio 2024."

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024 ,en el servicio de Pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Dra Laura Miranda Henriquez

FORMACION ACADÉMICA: Especialista

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatría

CARGO ACTUAL: Asistente

Validez de Contenido -Instrumento

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro		X			
Objetividad	Esta expresado con claridad		X			
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología		X			
Organización	Existe una organización lógica		X			
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados		X			
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación		X			

Pediatra Puericultora
CMP 091275 - RNE 042169

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE EXPERTOS

"Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero –julio 2024."

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024 ,en el servicio de Pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Luis Enrique Ruiz Solsol

FORMACION ACADÉMICA: Maestro / Especialista

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatría

CARGO ACTUAL: Asistente Servicio Pediatría

Validez de Contenido -Instrumento

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro		X			
Objetividad	Esta expresado con claridad	X				
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología		X			
Organización	Existe una organización lógica		X			
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores	X				
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados		X			
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación		X			

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA UCAYALI
HOSPITAL AMAZÓNICO
MC. LUIS E. RUIZ SOLSOL

Sello del experto

Activar Windows
Ve a Configuración para activar

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE EXPERTOS

"Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024 ,en el servicio de Pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Humberto Bocanegra Guardia.

FORMACION ACADÉMICA: Médico Especialista en Medicina Pediátrica.

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Labora en el Departamento de Pediatría.

CARGO ACTUAL: Médico Jefe del Departamento de Pediatría.

Validez de Contenido -Instrumento

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
	.	5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro	X				
Objetividad	Esta expresado con claridad	X				
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	X				
Organización	Existe una organización lógica		X			
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	X				
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación	X				

HOSPITAL REGIONAL PUCALLPA
Humberto Bocanegra Guardia
MED. ESP. PED. PEDIATRIA
C.M.P. N° 32396 - R.N.E. N° 24761

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE EXPERTOS

"Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero –julio 2024."

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024 ,en el servicio de Pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Karen Juliana Dora Cerna Leveau

FORMACION ACADÉMICA: Médico Especialista en Medicina Pediátrica

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Labora en el Departamento de Pediatría Emergencia Pediatría.

CARGO ACTUAL: Médico Asistente del Departamento de Pediatría

Validez de Contenido -Instrumento

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro	X				
Objetividad	Esta expresado con claridad	X				
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	X				
Organización	Existe una organización lógica		X			
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados		X			
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación	X				

MINISTERIO DE SALUD
MINISTERIO DE DIRESAU-GOS-GRU
HOSPITAL AMAZONICO

Dra. Juliana Cerna Leveau

Sello del experto

Scanned with CamScanner

Anexo 4 Confiabilidad del instrumento

ANEXO 3. Validación de instrumento

CALIFICACIÓN DE LOS JUECES							
ITEM	**JUEZ 1**	**JUEZ 2**	**JUEZ 3**	**JUEZ 4**	**JUEZ 5**	**SUMA**	**V**
1	1	1	1	1	1	5	1.00
2	1	1	1	1	1	5	1.00
3	1	1	1	1	1	5	1.00
4	1	1	1	1	1	5	1.00
5	1	1	1	1	1	5	1.00
6	1	1	1	1	1	5	1.00
7	1	1	1	1	1	5	1.00
8	1	1	1	1	1	5	1.00
9	1	1	1	1	1	5	1.00
10	1	1	1	1	1	5	1.00
11	1	1	1	1	1	5	1.00
12	1	1	1	1	1	5	1.00
13	1	1	1	1	1	5	1.00
14	1	1	1	1	1	5	1.00
15	1	1	1	1	1	5	1.00
16	1	1	1	1	1	5	1.00
17	1	1	1	1	1	5	1.00
18	1	1	1	1	1	5	1.00
V DE AIKEN GENERAL							**1.00**

Valor del V de Aiken: **1.00**, obtenido mediante la fórmula:

$$V = S\,\underline{N}(C-1)$$

V: Coeficiente de validación de Aiken
S: Sumatoria de puntajes de cada ítem
C: Número de valores
N: Número de jueces

De acuerdo al valor obtenido, el instrumento de recolección de datos se considera altamente válido.

Anexo 5 *Consentimiento informado*

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "**Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, enero – julio 2024**".

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad"

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria: La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte:

Olga Elvira Vásquez Carrillo de Basagoitia
DNI:80212082

Anexo 6 *Permiso de la institución donde se ejecutó el proyecto*

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

HOSPITAL AMAZÓNICO

""AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Yarinacocha 26 de marzo del 2024.

CARTA N° 113- 2024-GRU-DIRESA-HAYA.

Señores
OLGA ELVIRA VASQUEZ CARRILLO DE BASAGOITIA
Bachiller eN Medicina Humana
Ciudad.-

ASUNTO	:	**AUTORIZACION PARA OBTENER DATOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo referirme a su solicitud de fecha 25/03/2023, mediante la cual solicita autorización para ingresar a las instalaciones del Hospital Amazónico, con la finalidad de dar ejecución a su proyecto de investigación denominado **"FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LACTANTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, ENERO –JULIO 2024.**

Al respecto debo manifestar a usted, que se autoriza su solicitud permitiendo realizar la ejecución y dar las facilidades a su de pedido.

Sin otro particular me suscribo de usted no sin antes reiterarle la muestra de mi estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA
HOSPITAL AMAZONICO

MC. Lucas Renato Martin Borjas Roa
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL AMAZÓNICO
CMP 59266

LBR/HAYA.
C.c.
Archivo