

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Factores socioculturales relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022”

Presentado por:

Bach. VERONICA ALLCCA QUISPE

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2023

Tesis

“Factores socioculturales relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022”

Línea de investigación:

Salud Pública

Asesor:

Mag. Hugo Domínguez Gonzales



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería

**FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA DESERCIÓN DEL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS EN CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2022**

Presentado por la Bach: **VERONICA ALLCCA QUISPE**, para optar el título profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Sustentado y aprobado el 20 de Junio del 2023 ante el jurado:

Presidente : Mag. Juana Regina Serrano Utani
Primer Miembro : Mag. Vidalina Cabezas Moran
Segundo Miembro : Dra. Rocío Cahuana Lipa
Asesor : Mag. Hugo Domínguez Gonzales

Dedicatoria

Me complace dedicar este esfuerzo académico a mi familia, por su incondicional amor, motivación y apoyo continuado e inquebrantable.

Agradecimiento

Agradecer a Dios, a mis compañeros y amigos por su compañía; por los divertidos e inolvidables momentos que juntos hemos compartido. Finalmente, agradecer al asesor por su paciencia, sabios consejos y deferencia especial.

INDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	i
Posportada.....	ii
Página de jurados	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Acrónimos	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	xiv
CAPÍTULO I.....	15
PLAN DE INVESTIGACION.....	15
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2 Identificación y formulación del problema	19
1.2.1 Problema general	19
1.2.2 Problemas específicos.....	19
1.3 Justificación de la investigación	20
1.4 Objetivos de la investigación.....	21
1.4.1 Objetivo general.....	21
1.4.2 Objetivos específicos.....	21
1.5 Delimitaciones de la investigación	22
1.5.1 Espacial	22

1.5.2	Temporal	22
1.5.3	Social.....	22
1.5.4	Conceptual	22
1.6	Viabilidad de la investigación	22
1.7	Limitaciones de la investigación.....	23
CAPÍTULO II.....		24
MARCO TEÓRICO.....		24
2.1	Antecedentes de investigación.....	24
2.1.1	A nivel internacional.....	24
2.1.2	A nivel nacional.....	27
2.1.3	A nivel regional y local.....	31
2.2	Bases teóricas.....	32
2.3	Marco conceptual.....	45
CAPÍTULO III.....		48
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....		48
3.1	Hipótesis	48
3.2	Método	49
3.3	Tipo de investigación.....	49
3.4	Nivel o alcance de investigación	49
3.5	Diseño de investigación	49
3.6	Operacionalización de variables	51
3.7	Población, muestra y muestreo.....	53
3.8	Técnicas e instrumentos	54
3.9	Consideraciones éticas	56
3.10	Procesamiento estadístico	56

CAPÍTULO IV	58
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	58
4.1 Resultados	58
4.2 Discusión de resultados	64
4.3 Prueba de hipótesis.....	67
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	74
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	76
Cronograma de actividades.....	76
Presupuesto y financiamiento	77
Presupuesto.....	77
Financiamiento.....	77
BIBLIOGRAFÍA	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	59
Factores sociales y la deserción del CRED	
Tabla 2	60
Factores culturales y la deserción del CRED	
Tabla 3	61
Factores socioeconómicos y la deserción del CRED	
Tabla 4	62
Factores institucionales y la deserción del CRED	
Tabla 5	63
Elementos y la deserción del CRED	
Tabla 6	67
Relación entre los factores socioculturales y la deserción del CRED	
Tabla 7	68
Relación entre los factores sociales y la deserción del CRED	
Tabla 8	69
Relación entre los factores culturales y la deserción del CRED	
Tabla 9	70
Relación entre los factores socioeconómicos y la deserción del CRED	
Tabla 10	71
Relación entre los factores institucionales y la deserción del CRED	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	59
Los factores sociales en la deserción del CRED	
Figura 2	60
Los factores culturales en la deserción del CRED	
Figura 3	61
Los factores socioeconómicos en la deserción del CRED	
Figura 4	62
Los factores institucionales en la deserción del CRED	
Figura 5	63
Deserción del Control, Crecimiento y Desarrollo	

ACRÓNIMOS

CRED	:	Control de crecimiento y desarrollo
FAO	:	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
INS	:	Instituto Nacional de Salud
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA	:	Ministerio de Salud
DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
DCD	:	Deserción de control de crecimiento y desarrollo.

RESUMEN

La investigación se ejecutó con el propósito de determinar la relación entre los factores socioculturales y la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años del Centro de Salud San Jerónimo en 2022. Se trata de un estudio de tipo básica, de nivel relacional, con diseño no experimental y transversal donde se empleó el método hipotético deductivo en una muestra de 101 madres de igual número de niños(as) menores de tres años.

Resultados: Se halló que los factores sociales contribuyen en la deserción del CRED con 32%. Asimismo, los factores culturales también contribuyen en la deserción del CRED con 98%. En tanto, los factores socioeconómicos contribuyen en la deserción del CRED con 95% y de igual modo, los factores institucionales contribuyen en la deserción del CRED con 98% sobre el comportamiento de las madres. Finalmente, los elementos que componen la deserción del Control, Crecimiento y Desarrollo, contribuyen al abandono del CRED con 97% de participación en promedio. Además, en todos los casos analizados, las correlaciones fueron positivas y significativas, lográndose aceptar las alternas.

Conclusión: Existe relación entre los factores socioculturales y la deserción del CRED; lo que permite sostener que, a mayor influencia de dichos factores, más significativa será la deserción en cuanto a proporción y lo mismo sucedería de manera inversa.

PALABRAS CLAVE: Factores socioculturales, deserción, control de crecimiento y desarrollo, menores.

ABSTRACT

The research was carried out with the purpose of determining the relationship between sociocultural factors and the dropout of growth and development control in children under three years of age at the San Jerónimo Health Center in 2022. It is a basic type study, of level relational, with a non-experimental and cross-sectional design where the hypothetical deductive method was used in a sample of 101 mothers with the same number of children under three years of age.

Results: It was found that social factors contribute to the desertion of the CRED with 32%. Likewise, cultural factors also contribute to the desertion of the CRED with 98%. Meanwhile, socioeconomic factors contribute to the desertion of the CRED with 95% and in the same way, institutional factors contribute to the desertion of the CRED with 98% on the behavior of the mothers. Finally, the elements that make up the desertion of Control, Growth and Development, contribute to the abandonment of the CRED with 97% participation on average. In addition, in all the cases analyzed, the correlations were positive and significant, managing to accept the alternate ones.

Conclusion: if there is a relationship between sociocultural factors and CRED desertion; which makes it possible to argue that the greater the influence of these factors, the more significant the dropout will be in terms of proportion and the same would happen inversely.

KEY WORDS: Sociocultural factors, desertion, control of growth and development, minors

INTRODUCCIÓN

Desde que el bebé abandona el vientre materno, inicia una acelerada carrera de crecimiento y sobrevivencia en un mundo totalmente ajeno donde se procura asegurar la salud y la vida por sobre todas las cosas. Para lograrlo, es primordial realizar los controles periódicos que certifiquen el crecimiento y desarrollo en las entidades de salud. En ese sentido, la investigación busca forjar aprendizajes que perfeccionen las atenciones en salud de los niños menores de tres años a través del conocimiento de los factores socioculturales que demuestran los padres y/o madres de los menores del Centro de Salud San Jerónimo.

Por lo tanto, el abordaje a la problemática de deserción en la asistencia a los controles habituales de crecimiento y desarrollo de dichos menores es fundamental, pues de no hacerlo, provocaría desenlaces muy favorables para la aparición de futuras enfermedades que pudieron evitarse en su debido momento. En suma, se ha vuelto importante, prestar atención a las barreras que afrontan las familias para asistir a estos controles, así como las creencias, percepciones y prácticas culturales que pudieran estar influenciando en sus decisiones.

Consecuentemente, el contenido del estudio está presentado en capítulos donde se hace hincapié de la realidad problemática, identificación y formulación de problemas, objetivos, hipótesis, hasta la presentación de sus hallazgos de manera didáctica, sumado a la revelación de sus conclusiones y recomendaciones finalmente.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial la población infantil es considerada muy vulnerable y de alto riesgo; por tanto, merece darle una atención de prioridad por los diferentes cambios que se producen en el crecimiento humano y sobre todo en el desarrollo del apego, afectivo, psíquico y en sus diferentes áreas complementarias; los cuales se producen en la pre infancia (1).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población global estimado para el 2021 fue de treinta y tres millones trescientos cuatro mil trescientos ochenta y cinco habitantes; de ellos, ocho millones ciento seis mil correspondieron a la población infantil (casi 25% de la población absoluta) y cerca del 35% de esa población estuvo conformado por menores entre cero y cinco años. Este inmenso grupo es una importante razón de su priorización como segmento vulnerable y, por lo tanto, se torna fundamental para acondicionar planes, políticas, programas orientados a su protección (2).

Un estudio realizado por el mismo (INEI), afirma que, en el primer semestre del 2017, solamente el 59% de niños/as de treinta seis meses asistieron a sus citas de crecimiento y desarrollo oportunamente, cumpliendo con los controles (3). La investigación resaltó que el espectro rural registró una cobertura de 65% a diferencia de la urbe que solamente presentó un 56%. Los efectos de la carencia de conciencia por parte de los cuidadores de los niños, repercutieron en las habilidades sociales, psicológicas, motrices y emocionales; generando retrasos y/o limitaciones en el desarrollo cerebral (3). Por otro lado, para el primer trimestre de 2019, según datos del mismo INEI, el 78% de los menores de tres años del país, accedieron a los controles del CRED, comparado con el 2018, las atenciones a los niños aumentaron en casi 1,5%. Además, se precisó que el 58% de este grupo accedieron a estos controles por medio de algún Programa Social, registrando un aumento del 6% en comparación con el trimestre dos del 2018; pero, casi el 20% lo hizo de manera particular. Cabe advertir que el 22% de este grupo no realizaron dichos controles (3).

Según el ministerio de salud se debe precisar que, entre las actividades de control de crecimiento y desarrollo se incluye las valorizaciones del peso y la talla, así como las evaluaciones de la evolución nutricional, psicomotora, tamizaje visual, test de salud mental, salud bucal, evaluaciones auditivas, prevenciones de accidentes, mediciones de la presión arterial, inmunizaciones, detección temprana de autismo, despistaje de dislipidemias, anemia; entre otras actividades que son primordiales para fomentar adecuados estilos de vida en menores, logrando contribuir con la

cultura de la prevención y el tratamiento oportuno, si los casos lo ameritan (4).

Así mismo, se debe tener presente que, existen distintos factores de origen interno y externo a las familias que actúan como condicionantes a que las mamás, tutoras o responsables de los menores acudan a los establecimientos para los controles del CRED oportunamente. Estudios realizados al interior del país, evidenciaron que los factores de tipo social y económico, no están vinculados con la deserción, sin embargo, los factores de tipo cultural; como la instrucción de las madres y la escasez de tiempo se han convertido en las causas principales de la deserción del crecimiento y desarrollo. En tanto, hay otros factores como los institucionales vinculados a los servicios de salud que fomentan dicha deserción; donde la calidad de las atenciones, guardó relación inversamente proporcional con la aludida deserción (4).

Según el MINSA dentro de los factores de tipo institucional que fomentan el abandono al control de CRED está considerado la disponibilidad de personal de enfermería y la capacidad de resolución de los establecimientos de salud, pues de ambos dependerá, la espera, atenciones oportunas, programaciones de citas, etcétera; que junto a los factores de acceso a dichos establecimientos inciden en la inclinación de las mamás para trasladar a sus menores a los controles del crecimiento y desarrollo. Por otro lado, la deserción a los referidos controles, se han convertido en serios problemas públicos; particularmente para los profesionales de enfermería (que están asignados normativamente por el MINSA a efectuar estas actividades) por cuanto las coberturas de los menores, deberían llegar al

100% o en su defecto bordear dicha cifra, a pesar de los pocos puntos porcentuales registrados como avance en todo el país (5).

A nivel regional, el impacto que provocó la Covid 19 en la salud de los menores, fue lamentable, debido a que promovió el incumplimiento en la asistencia mensual a los controles del CRED, registrándose hasta un 90% en el abandono de las vitaminas y los suplementos alimenticios acordes a su edad. Tanto es así que, desde marzo del 2020, en que empezó la cuarentena, los servicios de salud se vieron obligados a reorientaron sus actividades de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la Covid-19, primordialmente, interrumpiendo las atenciones del CRED, así como, la suplementación con hierro, inmunizaciones y dosajes de hemoglobina, con el fin de evitar aglomeraciones.

A nivel local, durante el internado rural realizado en el Centro de Salud San Jerónimo, se observó gran deserción y/o incumplimiento de los controles del CRED especialmente en menores de 3 años, debido a diversos factores que, no permiten a las madres y/o cuidadoras acudir a los establecimientos de salud; lo cual se evidencia en los registros de enfermería; padrones nominales y reportes del HISMINSA. Por su parte, al dialogar con las madres de dichos menores, acerca de los motivos por los cuales no acudieron a sus controles del CRED respondieron de manera general: “Me olvidé de la cita”, “no asistí por motivos de trabajo”, “me enfermé y no pude asistir con mi hijo”, “falta de tiempo”, “mi niño/a no está enfermo por eso no lo llevo al establecimiento de salud”, “a veces me hacen esperar demasiado tiempo”, “se enfermó mi hijo por eso no lo lleve al centro de salud”, “no me explica bien la enfermera”, “no hay cupo”, “no tienen buen trato”, etc.

Como se pudo apreciar, la deserción y/o el abandono parcial o total del control del CRED, afecta negativamente a los menores, convirtiéndose en una amenaza potencial que minará de por vida la salud de los niños/as y seguirá constituyéndose en un problema serio que tendrá que atender el Estado a través del Ministerio de Salud y las instancias respectivas.

1.2. Identificación y formulación de problemas

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona los factores socioculturales en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona los factores sociales en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022?
- ¿Cómo se relaciona los factores culturales en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022?
- ¿Cómo se relaciona los factores socioeconómicos en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022?
- ¿Cómo se relaciona los factores institucionales en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022?

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación práctica

El problema abordado es preocupante y real, debido a sus repercusiones en el desarrollo integral físico, psicológico, social y emocional de los menores de edad fundamentalmente. En consecuencia, el estudio se justifica porque su desarrollo se ha basado en criterios de conveniencia e implicaciones prácticas que surgen a partir de la aplicación de las teorías adoptadas en la tesis. Finalmente, la investigación contribuirá a mejorar la pertinencia de los servicios de atención infantil y fortalecer el sistema de salud en San Jerónimo Andahuaylas.

1.3.2. Justificación teórica

Para perpetrar este estudio, se recurrió a diferentes teorías que han ayudado en la comprensión de los fenómenos sociales que se vinculan con las atenciones en salud de los menores de tres años. En este caso, la mira se ha cifrado en las actuaciones demostradas e influyentes de las familias respecto a temas sociales, económicos, educativos, culturales entre otros que, pueden estar incidiendo en la deserción de los controles del CRED.

1.3.3. Justificación social

Es justificable porque atiende un problema de salud pública que afecta directamente a los infantes en un espacio determinado. En ese sentido, es socialmente relevante ya que se encuentra enfocado en personas que tienen vínculos muy estrechos y que pueden definir el destino de los menores en situación de altísima vulnerabilidad, pues

a esa edad, son dependientes casi en su totalidad de sus progenitores.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores socioculturales y la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los factores sociales en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022
- Determinar la relación entre los factores culturales en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022
- Determinar la relación entre los factores socioeconómicos en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022
- Determinar la relación entre los factores institucionales en la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

Abarca al Centro de Salud San Jerónimo.

1.5.2. Temporal

Según el cronograma de actividades se ejecutó dentro del calendario respectivo, para analizar los hechos que corresponden desde agosto a diciembre del año 2022.

1.5.3. Social

Incumbe a las madres con capacidad de respuesta de los menores de tres años y que se han atendido en el Centro de Salud San Jerónimo

1.5.4. Conceptual

Esta delimitación distingue a los factores socioculturales que a su vez integran los factores sociales, culturales, socio/económicos e institucionales (6) y el control de crecimiento y desarrollo de menores de acuerdo a lo que señala el MINSA en la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años del 2017, aprobado con R.M. N° 537-2017/MINSA (4) correspondientemente.

1.6. Viabilidad de la investigación

1.6.1. Económica

Todos y cada uno de los costos que conllevan concretizar la tesis, que corresponden a la disposición de materiales, servicios, entre otros, han sido asegurados con el peculio personal y familiar de la tesista Veronica Allcca Quispe.

1.6.2. Social

Es viable e importante porque considera no solamente el enfoque, sino el tema central que incumbe a componentes familiares, es decir, padres/madres de hijos(as) menores de tres años, que son de relevancia marcada para el Estado y la sociedad.

1.6.3. Técnica

Sustancialmente depende de la disposición de recursos, acceso a información privilegiada y habilidades técnicas de la tesista y la disposición de tiempo para cumplir con la investigación en los tiempos previstos.

1.7. Limitaciones de la investigación

No se halló limitaciones significativas para cumplir con el cronograma de investigación. Por el contrario, hubo clara demostración de plena disposición, para colaborar con la producción del presente material intelectual.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Del Cid, de Panamá en 2020, publicó su investigación bajo el título: *“Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019”*. Objetivo: Analizar la asociación entre dichos factores y la inasistencia al CRED en Panamá de manera no experimental y transversal. Fue posible gracias a la identificación de ambos factores en progenitores donde se estimó la percepción respecto al CRED. La muestra ha sido compuesta por madres y/o tutoras a quienes se les diligenció encuesta (cuestionarios). Resultados: Se halló amplia relación entre ambos factores con la inasistencia al CRED. Conclusión: De manera efectiva fue posible sentenciar que los aspectos culturales y sociales de las madres influyen en las decisiones respecto de acudir o inasistir a los controles de crecimiento. Al final, se destacó que la edad, cambios de residencia, nivel de estudios y la raza (color de piel) ejercen alguna influencia en la toma de decisiones de las mamás y/o tutoras de dichos menores (7).

Sánchez y Chicaiza, de Ecuador en 2019, publicó su investigación bajo el título: *“Intervenciones de enfermería relacionada con el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica, Cantón Montalvo octubre 2018 – abril 2019”*. Objetivo: Determinar las intervenciones del CRED en niños con desnutrición en Ecuador. Se trató de una investigación cuali/cuantitativo, exploratorio y no experimental transversal. Se aplicó la observación directa y las encuestas en 33 sujetos. Resultados. El 55% correspondió al grupo etario de 3 a 5 años, 81% fueron lactantes, 55% tuvieron anemia y 52% tuvieron intolerancia alimentaria. Por su parte, el 55% de las mamás tuvieron en promedio 35 años, 39% de ellas alcanzó nivel primario y conviven en familias con niveles económicos bajos de alrededor del 64%. Asimismo, el 48% de madres tiene 4 hijos. Paralelamente, se halló que las enfermeras(os) en 60% no cumplen con las evaluaciones efectivas, en tanto, el 54%, no emplean el lenguaje claro. De la misma manera, 58%, no hacen diagnósticos y 76% no planifican sus actividades. Conclusiones. Los principales factores que impiden los controles del CRED fueron la lactancia mixta, intolerancia alimentaria, anemia, nivel escolaridad, edad avanzada, niveles socioeconómicos bajos, inestabilidad familiar, disfuncionalidad y número de hijos superior a 4 hijos (8).

Paredes, de Ecuador en 2018, publicó su investigación bajo el título: *“Rol de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años en Atuntaqui”*. Objetivo: Identificar el rol de los enfermeros(as) en el control del CRED en menores, Además, fue

obligatorio determinar los niveles de conocimiento de dichos profesionales e identificar que la normativa se cumpla. Fue un estudio descriptivo, transversal, enfocado cualitativa y cuantitativamente, donde se emplearon cuestionarios y entrevistas dirigidas. Resultados: Se dedujo que los niveles en cuanto a conocimientos alcanzaron un promedio de 50%. Conclusión: Las deficiencias principales respecto de los conocimientos se relacionaron con la aplicación de básicos conceptos del CRED, además el servicio de salud no dispone de algún programa de actualización sobre normativa de salud (9).

Córdoba, de Panamá en 2017, publicó su investigación bajo el título: *“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”*. Objetivo: Determinar la asociación entre los factores tiempo de espera, horarios, edad de los menores a 4 años, género, nivel educativo, desempleo y conocimientos de las madres sobre los controles del CRED. El trabajo de campo se desarrolló con la participación de 720 infantes. Resultados: Se halló una asociación significativa entre el tiempo de espera de las atenciones, es decir, más de dos horas, horarios de las atenciones, es decir, de 7:00 am a 3:00 pm; edad de 1 a 4 años, nivel educativo bajo y falta de conocimientos sobre el CRED con “p” < 0,05 y $\text{Chi}^2 > 3,840$. Por su parte, el género del menor y la situación de trabajo de las madres o acudientes no encontraron significativa asociación pues “p” fue mayor a 0,05. Conclusiones: Se halló, asociación entre el tiempo de espera, inconvenientes horarios de atención, edad de los menores, bajos niveles

educativos de las progenitoras y la carencia del conocimiento acerca del CRED (10).

Silva et al de Panamá en 2017, publicó su investigación bajo el título: *“Inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo de Panamá”*. Objetivo: Identificar los factores que logran influir en las inasistencias de las mamás al control del CRED en Panamá. Se trató de un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo sobre la base de 117 mamás a quienes se les diligenció los instrumentos: Perfil social y demográfico, adicionado a los factores de inasistencia dividido en accesibilidad, atención y trato del personal. Resultados: Respecto al dominio de accesibilidad, más del cincuenta por ciento no demostraron dificultades y se transportaban en mototaxis, en tanto, el tiempo de transporte fue de 12 minutos. Respecto al CRED, las inasistencias se debieron a las faltas de tiempo, horarios deficientes y esperas injustificadas. En cuanto a las atenciones y trato del personal las mamás advirtieron que eran buenos a muy buenos. En cuanto a la información se ha verificado que las enfermeras realizaban educación continua. Conclusiones: Existen externos factores además de institucionales que posibilitan que las mamás no tengan una apropiada adhesión al CRED (11).

2.1.2. A nivel nacional

Chalán y Tejada de Cajamarca en 2022, publicó su investigación bajo el título: *“Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, puesto de salud la manzanilla- San Marcos. Cajamarca, 2021”*. Objetivo:

Identificar los factores vinculados a la deserción del control de CRED en Cajamarca. Se trató de una pesquisa cuantitativa, correlacional básica y descriptiva. Se trabajó con 55 niños/as desertores del programa de control. Resultados: La deserción relativa y absoluta fueron de 34,8% y 65,2% respectivamente. El 34,5% correspondieron a niños. Por su parte, los factores de deserción han sido en casi 93% en mamás cuyas edades fueron arriba de los 18 años. Otro si, 49% son convivientes; 60% tuvieron entre uno a dos hijos. Asimismo, 53% demostraron ingresos por debajo de 750 soles; 64% fueron amas de casa y 86% estuvieron afiliados al SIS, por un lado, 62% no tuvieron adhesión al programa CRED y 55% no tienen tiempo para trasladar a los menores a los controles del CRED. Finalmente, 30% no encontraron citas para las atenciones y 49% tienen bajos niveles de conocimiento. Conclusiones: Todos los factores vinculados a la deserción fueron parecidos, siendo de pronto, las labores de las madres, niveles de estudios y adhesión al programa del CRED quienes evidenciaron relaciones estadísticas y significativas (12).

Suyón y Wong de Chimbote en 2021, publicó su investigación bajo el título: *“Factores asociados al cumplimiento del control del crecimiento y desarrollo del preescolar de una zona urbano marginal. Nuevo Chimbote, 2020”*. Objetivo: Conocer los factores asociados al cumplimiento del CRED. Fue descriptivo, correlacional y transversal donde se trabajó con una muestra de 40 de 200 mamás posibles. Resultados: El 58% de los evaluados cumplieron regularmente con el CRED, el 33% cumplieron irregularmente con dicho control, en tanto, la

diferencia no cumplió con dichos controles. Conclusión: Existe relación entre ambas variables, asimismo, el 48% de las mamás registraron educación secundaria y cumplieron regularmente con los controles del CRED en función a la edad (13).

Toma y Aguilar de Juliaca en 2021, publicó su investigación bajo el título: *“Factores relacionados a la deserción del control de Crecimiento y Desarrollo en madres con menores de 2 años de las zonas alto Andinas en tiempos de COVID 19”*. Objetivo: Determinar los factores relacionados con la deserción al control de CRED. El estudio fue no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional donde se evaluaron 137 mamás de Puno. Resultados: El 91% registró alguna vez deserción a los controles del CRED. Respecto a los factores socioeconómicos hubo predominio del 34% en las mamás, según el χ^2 existió una relación significativa con “p” = 0,027. En tanto, el factor institucional predominó en 88% y en el resto no hubo predominio, según el χ^2 existió una relación entre ambas variables con “p” = 0,008. En el epílogo, los factores culturales predominaron en 37% y en 63% no hubo predominio, según el χ^2 existió relación entre las dos variables con “p” = 0,020). Conclusión: Se halló relación entre todos los factores con la deserción del control del CRED (14).

Seijas et al de Lima en 2020, publicó su trabajo bajo el título: *“Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo”*. Objetivo: Determinar la deserción del programa de control de CRED. Se trató de un estudio descriptivo, transversal y correlacional.

Resultados: Hubo deserción absoluta en 65% de los evaluados y deserción relativa en 35%. Respecto a los factores socioeconómicos, se halló relación entre las edades de las mamás con los tipos de deserción. Dentro de los factores culturales, la adhesión al programa CRED y los niveles de estudios de las mamás estuvieron asociados a la deserción; y dentro de los factores de accesibilidad, no hubo manifestación de alguna relación. Conclusiones: Se halló que la deserción absoluta ha presentado los mayores porcentajes, alcanzando el 65%, mientras que la deserción relativa alcanzó el 35%. Además, los factores socioeconómicos como edades de las madres y otros dos factores culturales como adhesión al programa y niveles de estudios de las mamás presentaron una relación con la deserción (15).

Chahuas de Lima en 2019, publicó su investigación bajo el título: *“Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en un establecimiento de salud público de Lima”*. Objetivo: Determinar factores que permiten incumplir los controles del CRED. Se trató de un trabajo descriptivo, transversal donde se trabajó con 25 mamás de igual número de menores. Resultados: Los factores que permitieron el incumplimiento fueron los socioeconómicos con horarios de ocupación en 56% y la atención de los quehaceres hogareños en 60%; Respecto a los factores culturales hubo desconocimiento acerca de los controles en 76% y respecto a las condiciones de salubridad alcanzó el 56%. En cuanto a los institucionales, los horarios de atenciones parciales alcanzaron el 68%, mucho tiempo empleado por las enfermeras alcanzó el 60%. En cuanto

a las informaciones brindadas por las enfermeras su registró fue de 60%. Conclusiones: Todos los factores analizados influyen en el incumplimiento del control del CRED (16).

2.1.3. A nivel regional

Apaza, del Callao - Lima en 2022, publicó su investigación bajo el título: *“Intervención de enfermería en la deserción al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el puesto de Tambulla Apurímac 2021”*. Objetivo: Fortalecer las intervenciones de enfermería para controlar el CRED de menores en Tambulla. La presente obra, fue parte de la labor profesional después del trabajo efectuado en Cotabambas. Resultados: Se evidenció que las mamás llevaban a sus menores a los controles del CRED solamente hasta el primer año de vida, especialmente cuando hubo pandemia del Covid 19. Otras razones que impulsaron a las madres fue el temor al contagio e insuficiente cantidad de tiempo porque muchas de ellas se dedicaban a la agricultura. Conclusión: Los niños que abandonan los controles del CRED se convierten en un problema social para el país (17).

Buscando repositorios universitarios del Perú, tanto de universidades peruanas como extranjeras, no fue posible encontrar más antecedentes de la región Apurímac y/o de la localidad de Andahuaylas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores socioculturales

Según López et al. los factores socioculturales se refieren a las influencias que tienen la sociedad y la cultura en el comportamiento y las actitudes de las personas. Estos factores pueden incluir las normas, valores, costumbres, creencias, idiomas, religiones, situaciones económicas, género, etnia y educación. Todos estos elementos pueden influir en la forma en que las personas piensan, actúan y se relacionan entre sí (6).

La teoría de factores sociales sostiene que los factores sociales, como la cultura, la religión, el entorno social y la educación, desempeñan un papel importante en el comportamiento y la personalidad de una persona. Esta teoría sugiere que las relaciones sociales y los grupos a los que pertenecemos influyen en nuestra forma de pensar, sentir y actuar.

La teoría de factores sociales aparece en la década del 50 y 60, y ha influido en muchos campos de la psicología y la sociología. Esta teoría señala que las personas son muy influenciadas por las normas y valores sociales, así como por las expectativas y presiones sociales, especialmente de aquellos con quienes interactúan con mayor frecuencia.

La teoría de factores sociales también sostiene que las personas son inherentemente sociales y buscan la aceptación y aprobación de los demás. Esta necesidad de pertenencia a un grupo y de aceptación social

puede afectar las decisiones de una persona y la forma en que se comporta.

En resumen, la teoría de los factores sociales sugiere que el comportamiento y la personalidad de una persona están influenciados por los factores sociales y culturales que los rodean.

2.2.1.1. Factores sociales

Según López et al. son las normas, valores y creencias que comparten los miembros de una sociedad y que influyen en su comportamiento. Incluyen las relaciones de poder y las estructuras económicas que rigen una sociedad. Además, define los factores sociales como los valores y las creencias que impulsan a los individuos a actuar de una forma determinada en un contexto social. En general, se puede decir que los factores sociales son todas aquellas variables que influyen en la conducta y en el desarrollo de las personas de acuerdo a las características sociales, culturales y políticas de su entorno. Estos factores pueden incluir normas, valores, creencias, costumbres, tradiciones, leyes, relaciones de poder, instituciones sociales, entre otros (6).

Indicadores

- Estado civil

Conjunto de condiciones de un sujeto que determina su situación jurídica, otorgándole obligaciones y derechos. El estado civil puede ir variando a lo largo de la vida (6).

- **Religión**

Es un conjunto de sistemas culturales, de creencias y visiones del mundo que relaciona la humanidad a la espiritualidad y, a veces, a los valores morales. Muchas religiones tienen narrativas, símbolos, tradiciones e historias sagradas que están destinadas a dar sentido a la vida o para explicar el origen de la vida o el universo (6).

- **Cuidado de hijos menores de edad**

Se refiere a quién se encarga principalmente del cuidado de los/as hijos/as menores en un grupo familiar. Se consideran tanto los cuidados que se realizan diariamente, como los que se realizan esporádicamente. Además, se contempla si estos cuidados se practican durante la jornada laboral de la persona ocupada o fuera de la misma; así mismo, se tiene en cuenta si el tiempo de cuidado queda fuera del horario escolar (6).

- **Grado de instrucción**

Se trata del nivel educativo de las mujeres que contribuye en las prácticas y actitudes relacionados con la salud y la reproducción. Por ejemplo, aquellas referidas al tamaño de la familia, violencia dentro del seno familiar y la planificación de la misma (6).

2.2.1.2. Factores culturales

Según López et al. (6) son elementos y características que influyen en la cultura y en el comportamiento de una sociedad, como la religión, el idioma, las tradiciones, las costumbres, los valores, las normas sociales y la historia. Estos factores surgen a la forma en que las personas se

relacionan entre sí, cómo se comunican y toman decisiones, y cómo perciben y experimentan el mundo que les rodea. Los factores culturales también pueden tener un impacto en la economía, la política y otros aspectos de la sociedad (6).

Indicadores

- Procedencia de los padres

La procedencia de los padres se refiere al lugar de nacimiento u origen de los padres. Es decir, en qué país, ciudad, región o cultura dieron lugar al nacimiento de alguien. Esto puede tener un impacto en la identidad cultural y personalidad de una persona, así como influir en sus experiencias y perspectivas de vida (6).

- Costumbres

Es la expresión del comportamiento habitual, asumido por la comunidad, donde se reflejan valores, prácticas, tradiciones, creencias que influyen en la crianza de sus vástagos (6).

- Conocimiento sobre la importancia del control CRED

Se refiere a la necesidad de que los niños reciban una atención adecuada para asegurar un crecimiento y desarrollo saludable tanto física como mentalmente. El control involucra cambios en el tamaño y forma del cuerpo, aumento de peso y altura, desarrollo de musculatura, huesos, habilidades motoras, mentales y emocionales (6).

2.2.1.3. Factores socioeconómicos

Según López et al. (6) engloban todas las actividades realizadas por el ser humano con la finalidad de sostener su propia vida y la de sus familiares, ya sean desarrolladas fuera o dentro de la vivienda, estas

actividades se complementan con las relaciones interpersonales, el cuidado y desarrollo de valores (6).

Indicadores

- Condiciones laborales

Son el conjunto de circunstancias y elementos relacionados con el ambiente, horario, remuneración, protección social, seguridad, prevención de riesgos laborales y relaciones laborales que emergen a los trabajadores en el desarrollo de sus actividades y tareas dentro de una organización (6).

- Horario de trabajo

Es el periodo de tiempo establecido por un empleador durante el cual se espera que sus empleados realicen sus tareas laborales. Este horario puede incluir las horas de llegada y salida, los días de la semana en los que se espera que el empleado trabaje, así como los descansos y las pausas programadas (6).

- Tipo de seguro

El seguro de salud es un contrato entre una aseguradora de salud y una persona o grupo, donde existe compromiso para cubrir los gastos médicos y quirúrgicos en caso de atención de enfermedades o lesiones. Esto incluye las atenciones médicas, visitas domiciliarias, diagnósticos, tratamientos, medicamentos y hospitalización (6).

2.2.1.4. Factores institucionales

Según López et al. (6) la estructura institucional se ha constituido es un elemento básico en los procesos de salud; hace referencia en primer lugar al Estado, como proveedor de servicios básicos, legislación, tecnología y están concebidas para promover el bienestar de la salud física y mental de la población.

Indicadores

- **Hora de atención**

Hora pactada para la atención del control de CRED en el consultorio de enfermería (6).

- **Tiempo de espera**

Es el lapso de tiempo desde que los usuarios ingresan hasta que reciben su respectiva atención, puede provocar incomodidad en algunas situaciones por la prolongada espera. En ocasiones, implica permanecer más del tiempo estimado en el establecimiento de salud (6).

- **Trato del personal**

Implica demostrar facultades para escuchar, alentar, motivar la sincera comunicación, hablando con cariño y permanecer optimista ante las noticias sean estas buenas o malas; fomentando relaciones mejores, cambiando actitudes y trato con los pacientes clientes y usuarios visitantes (6).

- **Idioma**

Respeto por la interculturalidad (idioma quechua). Se entiende, el idioma como un conjunto de símbolos, palabras y normas

gramaticales que se utilizan para comunicarse entre personas que hablan la misma lengua.

- **Claridad de la información**

Se refiere a que la información es entendida fácilmente, destacándose por ser comprensible, clara y de fácil de lectura y comprensión, sin jergas técnicas ni términos complejos. Es esencial para tomar control de los riesgos, salud, bienestar y estar al pendiente de los tratamientos. Además, ayuda a prevenir malentendidos y errores en los tratamientos y atenciones médicas (6).

- **Distancia al establecimiento de salud**

En tiempo y espacio, involucra desplazamiento desde la ubicación de origen hasta los sitios donde se ofertan los servicios de salud (6).

2.2.2. Control de crecimiento y desarrollo

Según el MINSA y la Norma Técnica de Salud para el Control del CRED de los niños/as menores del 2017, es un proceso mediante el cual se evalúa de manera sistemática el crecimiento físico y el desarrollo psicomotor del niño durante sus primeros años de vida. Este control implica la medición de diferentes parámetros, como el peso, la talla, el perímetro cefálico y el índice de masa corporal, para determinar si el niño se está desarrollando adecuadamente de acuerdo con su edad. También se evalúa el desarrollo social, emocional, cognitivo y lingüístico del niño, a través de la realización de diferentes pruebas y observaciones. El objetivo principal de este control es detectar a tiempo cualquier alteración o problema en el crecimiento y desarrollo del niño, para poder brindarle el tratamiento y la atención necesarios y prevenir complicaciones futuras. Este conjunto de periódicas

actividades es efectuado por los profesionales de enfermería y medicina, se hacen con el propósito de vigilar adecuadamente el CRED de los menores; detectando precozmente los riesgos, trastornos o alteraciones; así como las enfermedades. Puede ser, integral, individual, periódico, oportuno y secuencial (4).

2.2.2.1. Consideraciones básicas del control del CRED

- **Crecimiento**

Proceso que conlleva el aumento de la masa corpórea de los humanos que se produce por el incremento del fenómeno de hiperplasia. Es regulado por factores genéticos, nutricionales, emocionales, socioeconómicos, neuroendocrinos, culturales, entre otros (4).

- **Crecimiento adecuado**

Condición en los menores que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados para su edad (± 2 DE alrededor de la mediana). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente (4).

- **Crecimiento inadecuado**

Condición que evidencia el achatamiento de la curva de crecimiento.

Condición mínima ganancia de talla o longitud, y en el caso del peso incluye ganancia mínima y/o pérdida excesiva. Cada menor tiene su propia velocidad de crecimiento; el que se espera que sea ascendente y se mantenga alrededor de la mediana. Cuando dicha tendencia de crecimiento cambia de carril, es obligatorio interpretar su significado, para determinar si es o no inadecuado o riesgoso y más aún cuando los

indicadores (Peso / Talla) o (Talla / Edad) se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad (4).

- **Programa de Crecimiento y Desarrollo Colectivo**

Se trata de actividades de grupo con los progenitores cuyos hijos tienen edades similares o de pronto la misma edad, para monitorearlos y acompañarlos en el proceso de CRED, demostrándoles que la mejor alternativa está en la prevención. Por lo tanto, estas acciones fortalecen la comunicación y estrechan de mejor manera los lazos amorosos (4).

- **Importancia del Control de Crecimiento y Desarrollo**

El control del CRED es de suma importancia ya que en esta etapa de la vida se producen cambios significativos y rápidos en el cuerpo y cerebro del niño, lo que influirá en su salud y bienestar en el futuro.

Algunas de las razones por las que es importante llevar un control del CRED en esta etapa son:

- Detectar tempranamente problemas de crecimiento: El control periódico permite detectar de manera temprana problemas en el crecimiento, como retrasos o adelantos, que pueden ser indicativos de alguna enfermedad o trastorno.
- Prevenir enfermedades a largo plazo: Se pueden identificar de forma temprana algunas enfermedades crónicas que se originan en la infancia, como la obesidad, la diabetes, la hipertensión, entre otras, y tomar medidas preventivas para evitar complicaciones en el futuro.
- Evaluar el desarrollo psicomotor: El control del CRED permite evaluar la psicomotricidad del niño, es decir, su capacidad para

comunicarse, moverse y aprender habilidades nuevas. Esto es importante para detectar a tiempo trastornos del aprendizaje o de la comunicación, y brindarles la atención necesaria para mejorar su calidad de vida.

- Identificar posibles deficiencias nutricionales: Un buen control del CRED también ayuda a identificar si el menor tiene deficiencias en su alimentación, lo que puede afectar su crecimiento y desarrollo de forma negativa.

En resumen, el control del CRED es fundamental para detectar tempranamente problemas de salud, prevenir enfermedades crónicas, evaluar el desarrollo psicomotor y detectar deficiencias nutricionales. Esto permite brindar una atención temprana y adecuada a los niños durante esta etapa tan importante de sus vidas.

- **Consideraciones generales**

Cumplir con las medidas de bioseguridad (desinfección de instrumental, lavado de manos, mobiliario y equipo médico inocuo) asegura mejores atenciones. Por lo tanto, el o los ambiente(s) de examen deben brindar privacidad y comodidad antes de iniciar el examen, observando en los menores algunos signos de alarma. Explicar finalmente a los padres, tutores o responsables sobre los procedimientos o acciones futuras a emprender (4).

- **Evaluación del crecimiento y estado nutricional**

Se realiza a través de la valoración antropométrica del peso, longitud / talla y perímetro cefálico. Dicha valoración se realiza en cada control de

los menores desde que, nacen hasta los cuatro años, once meses y veintinueve días, en los diversos establecimientos de salud, o en su defecto acudiendo a las ofertas móviles de los equipos itinerantes o brigadas de salud, las cuales considerarán las mediciones de la talla y peso. Dichos valores son anotados convenientemente en las historias clínicas y en los carnés de atención integral de salud de los menores de 5 años (4).

Las mediciones del perímetro cefálico se realizan hasta los treintiseis meses de edad y con mayor ímpetu en zonas de riesgo endémico por Zika. Los valores de peso o talla son empleadas, tanto para la evaluación del crecimiento como para la valoración del estado nutricional (4).

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

Todo nacido recientemente por obligación recibe cuatro controles, a saber: A las cuarentiocho horas del alta y posteriormente recibe un control semanal. Los controles pueden ser a domicilio. Todo menor de un año, recibe once controles de acuerdo al esquema con un intervalo mínimo de treinta días. Todo menor de un año, recibe seis controles de acuerdo al esquema. Todo menor de entre dos hasta cuatro años, once meses y veintinueve días, recibe cuatro controles anuales. El control del crecimiento y desarrollo se realiza en el establecimiento de salud y el tiempo promedio utilizado para el control es de cuarenticinco minutos. En los menores de bajo peso y/o prematuros se considera dieciocho controles. A las veinticuatro horas de haber salido de alta. Cada setentidos horas los primeros quince días. (Semanalmente hasta

salir de método canguro). Cada quince días hasta los tres meses de edad y mensualmente hasta el año de edad (4).

2.2.2. Deserción del control de crecimiento y desarrollo

Según el MINSA, esta referido a la situación en que un niño deja de asistir a las consultas de control médico, donde se evalúa su crecimiento y desarrollo. Estas visitas son importantes para asegurar que el niño esté creciendo y se desarrolle adecuadamente, y para detectar tempranamente cualquier problema de salud. La deserción potencialmente se debe a causas diversas, como dificultades de acceso a servicios de salud, falta de conciencia sobre la importancia de estas consultas, factores económicos, entre otros. Es importante que los padres, tutores o cuidadores de menores en edad de crecimiento asistan a los controles, ya que esto puede ayudar a prevenir problemas de salud a largo plazo (18).

La teoría de la deserción del control de crecimiento y desarrollo (DCD) según la OMS se refiere a un grupo de niños que presenta un retraso en su crecimiento y desarrollo debido a una combinación de factores biológicos, psicológicos y ambientales. La DCD se produce cuando los niños tienen interrupciones en su crecimiento a lo largo del tiempo, lo que resulta en una estatura baja y un peso bajo para la edad.

La OMS considera que la DCD es una forma de malnutrición crónica, y puede ser causada por una variedad de factores, incluyendo la falta de acceso a alimentos nutritivos, la falta de cuidado y atención adecuada, las enfermedades y las condiciones ambientales desfavorables. La teoría de la DCD enfatiza la importancia de intervenir temprano en la vida de un niño para prevenir la deserción del CRED. La intervención temprana incluye el

acceso a alimentos y nutrientes adecuados, la atención médica y el manejo de enfermedades, así como la educación y la orientación sobre la atención adecuada del niño. En resumen, la OMS advierte que los menores experimentan interrupciones en su crecimiento y desarrollo debido a una variedad de factores, y destaca la importancia de intervenir temprano en la vida de un niño para prevenir esta condición.

2.2.2.1. Indicadores que contribuyen a la deserción del control de crecimiento y desarrollo del niño.

- **Inadecuado acceso a servicios de salud**

Los niños que no tienen accesos adecuados pueden perder el seguimiento del control del CRED a causa de la falta de recursos y atención médica.

- **Problemas económicos**

Las familias que no cuentan con suficientes recursos económicos pueden tener dificultades para pagar consultas médicas y tratamientos necesarios para el seguimiento del CRED.

- **Ineficiente información**

Muchas veces los padres no están informados sobre la importancia de llevar a cabo un seguimiento del CRED, lo que puede llevar a la deserción del control.

- **Desinterés**

Algunos padres no pueden estar interesados en llevar a sus hijos a las consultas médicas o no percibir la importancia de hacerlo.

- **Situaciones sociales adversas**

Las situaciones sociales adversas como la violencia, el abuso, la negligencia o el abandono pueden dificultar el seguimiento del CRED.

- **Migración**

Las familias que migran frecuentemente pueden tener dificultades para seguir el control del CRED, debido a la falta de acceso a servicios estables de salud y continuos.

2.3 Marco conceptual

- **Antropometría**

Proceso de medición y determinación de las dimensiones y de algunas características físicas, por medio de variables antropométricas que consideran la longitud (talla), peso, perímetro cefálico, entre otros (4).

- **Control del crecimiento y desarrollo**

Conjunto de actividades sistemáticas y periódicas, efectuadas por los profesionales de enfermería o medicina, con el propósito de vigilar adecuadamente el CRED; detectando precozmente alteraciones, riesgos, o trastornos. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial (4).

- **Crecimiento**

Proceso de aumento de la masa corporal producido por el incremento de la hiperplasia o de su tamaño (hipertrofia) (4).

- **Desarrollo**

Dinámico proceso donde los humanos logran desarrollar sus capacidades funcionales por medio de la maduración, integración y diferenciación de sus condiciones biológicas, psicológicas, cognoscitivas, nutricionales, sexuales, ecológicas, culturales, éticas y sociales (4).

- **Factores**

Se trata de los distintos factores que intervienen y/o involucran para que una cosa ocurra de la forma esperada. Actúan como causa e influyen en algo, que posteriormente se convertirá en el efecto (6).

- **Factores socioeconómicos**

Engloban todas las actividades realizadas por los humanos con el fin de sostener su propia vida y la de sus familiares, ya sean desarrolladas fuera o dentro de la vivienda, estas actividades pueden ser: las relaciones interpersonales, el cuidado y proveer valores (6).

- **Factores culturales**

Manifestaciones aprendidas del colectivo, agrupa creencias, ideas, valores, palabras y determina quién eres (6).

- **Factores Institucionales**

Son características funcionales y estructurales típicas de cada institución. Específicamente, en este caso, dentro de los factores institucionales se incluyen variables tales como los horarios de atención, trato, información, aspectos relacionados con la atención brindada (6).

- **Enfoque intercultural**

Implica la relación próxima de dos o más culturas, cuyas concepciones étnicas y culturales generan pertinencia cultural que promueve el reconocimiento ciudadano (6).

- **Factores sociales**

Los factores sociales constan de actitudes y creencias acerca del juego, el juego perjudicial y las mejores maneras de prevenir o reducir el perjuicio.

Algunos factores sociales pueden proteger a una persona de desarrollar problemas de juego, mientras que otras pueden aumentar ese riesgo (6).

- **Primera infancia**

Etapa de la vida que empieza con el nacimiento hasta los 6 años. Las experiencias durante estos años influyen en sus futuras posibilidades (4).

- **Deserción o Incumplimiento de control del CRED**

Es la falta incurrida por las madres o responsables de los menores de 4 años, que a sabiendas de la(s) fecha(s) en que debería asistir a los controles del CRED, no acude. En conclusión, basta que se ausente una única vez para incurrir en deserción (18).

- **Estado civil**

Conjunto de condiciones de un sujeto que determina su situación jurídica, otorgándole obligaciones y derechos. El estado civil puede ir variando a lo largo de la vida (6).

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

- Existe relación entre los factores socioculturales y la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Los factores sociales se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.
- Los factores culturales se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.
- Los factores socioeconómicos se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

- Los factores institucionales se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

3.2. Método

Según Hernández et al. la investigación se suscribe al método hipotético deductivo, debido a que establece un acercamiento práctico y real a los acontecimientos. De este modo, se pueden observar nuevos factores de la realidad general que aún no han sido explorados (19).

3.3. Tipo de investigación

Según Hernández et al. es básica. Porque su principal objetivo como investigación, es la generación de conocimientos nuevos de orden teórico o científico, sin la necesidad de perseguir aplicaciones inmediatas. Por lo tanto, amplía la comprensión de procesos, fenómenos acerca del tema aludido en la tesis (19).

3.4. Nivel de investigación

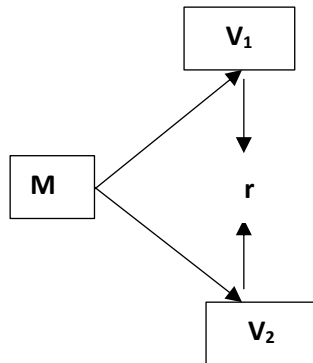
Según Hernández et al. es relacional. Porque establece una conexión o relación o entre dos variables que involucran fenómenos. Consecuentemente, se estudia su dinámica e interacciones, comprendiendo cómo se influyen una de otra o mutuamente (19).

3.5. Diseño de la investigación

De acuerdo con Hernández et al. consiste en un estudio no experimental y de corte transversal. Porque está enfocada en la observación de las variables de manera natural, sin manipulaciones de la investigadora.

En suma, el diseño permite examinar los comportamientos de las variables sin intervenciones en ellas (19).

Diseño



Donde:

V_1 = Factores socioculturales

V_2 = Deserción del control de crecimiento y desarrollo

r = relación entre V_1 , V_2

M = Madres de menores de 3 años

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	ítemes	Escalas
Factores socioculturales Son aquellos que logran influir en las actitudes, pensamientos, comportamientos, creencias y están relacionados con el entorno cultural y social en el que viven (6)	Factores sociales Son aquellos que influyen en la vida de las personas a partir de su entorno cultural, social, económico, entre otros (6)	1.1. Estado civil 1.2. Religión 1.3. Cuidados de hijos menores 1.4. Grado de instrucción	1,2,3,4	Nominal
	Factores culturales Son elementos que logran influenciar en la forma en que los individuos se relacionan y perciben todo lo que les rodea (6)	2.1. Procedencia de los padres 2.2. Costumbres 2.3. Conocimiento acerca de la importancia del control del CRED	5,6,7	Nominal
	Factores socioeconómicos Consideran la combinación de factores sociales y económicos, que incumben los niveles de ingresos, empleo, educación, vivienda, salud, servicios públicos, entre otros (6)	3.1. Condiciones laborales 3.2. Horarios de trabajo 3.3. Tipo de seguro	8,9,10	Nominal
	Factores institucionales Se refieren al conjunto de normas de la entidad pública que influyen en el comportamiento y toma de decisiones de los individuos (6)	4.1. Hora de atención 4.2. Tiempo de espera 4.3. Trato del personal 4.4. Claridad de la información 4.5. Distancia al establecimiento	11,12,13,14,15	Nominal

<p>Deserción del Control, Crecimiento y Desarrollo Interrupción intempestiva de acciones que tienen que ver con la atención del control, del CRED; por consiguiente, pueden surgir importantes consecuencias negativas en la nutrición, aprendizaje crecimiento, emociones y conducta de los afectados (4, 18).</p>	<p>Incumplimiento de los controles Hace referencia a la falta de seguimiento y monitoreo del CRED. Estos controles se realizan a través de evaluaciones médicas periódicas para detectar y prevenir posibles problemas de salud. Potencialmente ocasiona consecuencias negativas para la salud de los menores, pudiendo afectar su desarrollo físico, cognitivo y emocional. Se ha identificado dos tipos: Deserción absoluta, cuando los niños nunca han asistido a un control del CRED desde su nacimiento, y la deserción relativa, esta referida a aquellos menores que, después de haber asistido al menos un control, no han vuelto a asistir para completar su seguimiento y monitoreo.</p>	<p>5.1. Falta de acceso a servicios de salud 5.2. Problemas económicos 5.3. Falta de información 5.4. Desinterés 5.5. Situaciones sociales adversas 5.6. Migración</p>	<p>16,17,18, 19,20,21</p>	<p>Nominal</p>
--	---	--	-------------------------------	----------------

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

Aludiendo a Arias (20). Cuando es finita y tienen elementos con particularidades comunes es posible cuantificarlas. En base a ello, se identificó a 137 niños(as) con sus respectivas madres que, alguna vez han incumplido con asistir a los controles de CRED según el Centro de Salud San Jerónimo.

3.7.2. Muestra

De acuerdo con Arias (20). La muestra fue seleccionada intencionalmente. Por lo tanto, se optó por la aplicación de alguna fórmula matemática, puesto que, la condición de autonomía dentro de las investigaciones permitió a la investigadora optar por esta cuestión de conveniencia.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Leyenda:

n, = muestra inicial

Z, = nivel de confianza

P, = probabilidad de éxito

q, = probabilidad de fracaso

N, = población

E, = margen de error

Por consiguiente, los valores se fijaron de la siguiente forma: Z = 95% equivalente a 1,96. E = 5% equivalente a 0,05; p = 50% equivalente a 0,50; q = 50% equivalente a 0,50

$$(1,96)^2 (0,50) (0,50) (137)$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,50) (0,50) (137)}{(0,05)^2} = n = 101$$

$$(0,05)^2 (137-1) + (1,96)^2(0,50) (0,50)$$

La muestra final con la cual se ha trabajado fue de 101 madres de igual número de menores de tres años.

3.7.3. Muestreo

De acuerdo con Arias, Correspondió al muestro probabilístico, debido a que los individuos de la muestra (madres de menores de 3 años) fueron seleccionadas al azar, por decisión y conveniencia de la investigación y de la tesista (20).

3.8. Técnicas e instrumentos

3.8.1. Técnica

La técnica elegida fue la encuesta. Implicando a Hernández et al. Se ha utilizado para recopilar datos precisos, fiables y relevantes de los participantes, por medio de estandarizadas preguntas presentadas de forma estructurada (19).

3.8.2. Instrumento

El instrumento elegido fue el cuestionario. De acuerdo con Hernández et al. Es un grupo de preguntas diseñadas para conseguir información sobre algún tema singular. Fueron aplicados a los encuestados de acuerdo al cronograma de trabajo (19).

Validez y confiabilidad del instrumento

La elección del cuestionario y su contenido, se han finiquitado luego de revisar cuidadosamente la literatura sobre el tema central de la investigación.

En consecuencia, fue necesario convocar a profesionales externos para otorgarle la validez respectiva.

Es conveniente precisar que los instrumentos fueron validados por el Licenciada María Espinoza Rivas, con grado de magister en Gerencia de Servicios de Salud, quien aprobó y validó el instrumento con calificación de muy bueno.

Por su parte, la Licenciada Yolanda Arévalo Quijano, con grado de magister en Salud Pública y Comunitaria y con segunda especialidad en CRED, también aprobó y validó el instrumento con calificación de muy bueno y, por último; la Licenciada Victoria Cardozo Tello, con grado de magister en Salud Pública, aprobó y validó el instrumento con calificación de muy bueno.

Posterior a ello, fue necesario, dar cuenta de la confiabilidad; procedimiento que se logró con la ejecución de las pruebas de ensayo donde han participado una cantidad próxima al 10% de la muestra del estudio, es decir, 10 madres. Al final, la confiabilidad ha sido comprobada utilizando la

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{ST^2} \right]$$

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

sT^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

Pruebas de confiabilidad del instrumento

Se hizo en base a la cantidad de preguntas que integra el instrumento de investigación.

Estadística de fiabilidad de todo el instrumento

" α " Cronbach	Total de preguntas del instrumento
0,916	21

Fuente. SPSS

Como se aprecia, el alfa de Cronbach fue de 0,916 unidades, próximo al límite máximo permitido, lo que demuestra elevada confiabilidad para el 100% del instrumento de investigación.

3.9. Consideraciones éticas

Esta investigación circunscribe a componentes (ciudadanos) de la sociedad, cuyos valores son la solidaridad, la libertad, la justicia y el respeto, la autonomía y la integridad en clara búsqueda del bien. De igual modo, queda amparado en la declaración de Helsinki, que promueve y vela por el bienestar y la salud, así como también, reconoce y protege sus derechos, garantizando sus intereses (21).

En concordancia con lo anteriormente expuesto, la investigación también se apoyó en la reglamentación del código de ética de investigación de la Universidad Tecnológica de los Andes, en la que se insta al investigador a trabajar desde el respeto y honestidad, sujetos a la rigurosidad científica con total transparencia. De igual manera se pondera la dignidad, valoración a la diversidad, libertad de los involucrados en el proceso de investigación resguardando la confidencialidad y la privacidad de los participantes.

3.10. Procesamiento estadístico

Luego de aplicado el instrumento, la información obtenida se procesó y tabuló. Para esto se aplicó el software (SPSS en su versión 26), programa estadístico avanzado y amplio que brinda al investigador posibilidades de

análisis estadísticos múltiples de gran utilidad. Dada la naturaleza metodológica de la investigación, se procedió a obtener información estadística de carácter descriptivo, mediante gráficas (figuras) y tablas de frecuencia sobre las variables de estudio, que permitieron establecer análisis más detallados sobre la realidad investigada. Por otro lado, se procedió con la comprobación de las proposiciones (hipótesis) a través del estadístico Chi cuadrado.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo

El análisis descriptivo se practicó a las madres que alguna vez hicieron atender a sus hijos e hijas menores de tres años de edad en el Centro de Salud San Jerónimo y sobre los resultados registrados en la encuesta, muestran lo siguiente:

Inicialmente es posible afirmar que, las madres evaluadas tuvieron edades que fluctuaron entre los 16 a 39 años, destacando su mayor proporción dentro del segmento [21 a 30 años] con 57,4% de participación; es decir, 58 madres y de [31 a 39 años] con 37,6% de participación; es decir, 38 madres. Por su parte, se destacó que dichas mamás tuvieron en su gran mayoría entre 1 hijo (51,5%), 2 hijos (35,6%) y 3 hijos (10,9%) respectivamente. Siendo del sexo masculino el 63,4% (64 niños) y del sexo femenino 36,6% (37 niñas); cuyas edades oscilaron entre, recién nacido con 3% de participación y de 2 a ≤ 3 años con 40,6% de participación. Por último, su ocupación más sobresaliente, es

de ama de casa con 65,3% (66 mamás) y profesional con 29,7% (30 mamás).

Tabla 1

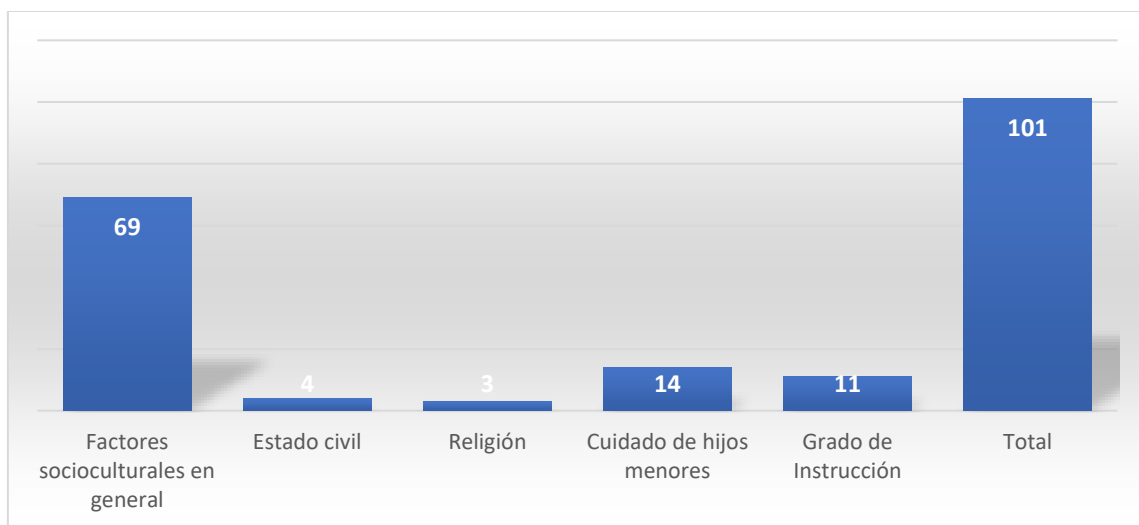
Factores sociales y la deserción del CRED

Elementos:	Deserción del CRED		Total	Porcentaje
	No	Si		
Factores sociales en general	69	0	69	69%
Estado civil	0	4	4	4%
Religión	0	3	3	3%
Cuidado de hijos menores	0	14	14	14%
Grado de Instrucción	0	11	11	11%
Total	69	32	101	100%

Fuente. Spss

Figura 1

Factores sociales en la deserción del CRED



Fuente. Tabla 1

Luego de verificar la tabla y figura 1, se ha deducido que los elementos (estado civil, religión, cuidado de hijos menores y grado de instrucción con 4%, 3%, 14% y 11% respectivamente) si contribuyen, en 32% en la deserción de los controles del CRED.

Tabla 2

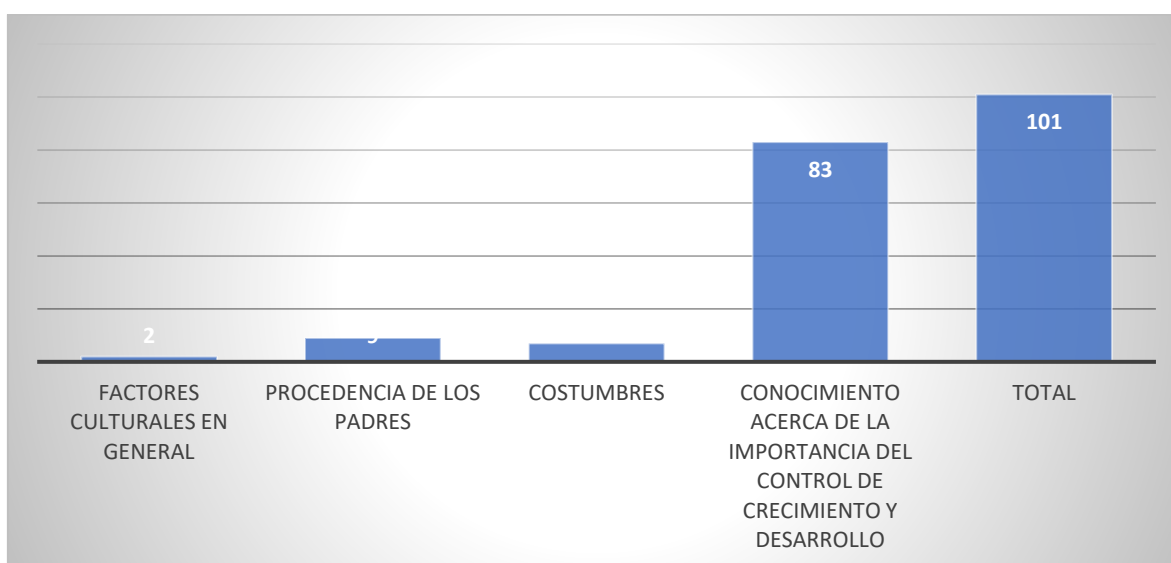
Factores culturales y la deserción del CRED

Elementos	Deserción del CRED		Total	Porcentaje
	No	Si		
Factores culturales en general	2	0	2	2%
Procedencia de los padres	0	9	9	9%
Costumbres	0	7	7	7%
Conocimiento acerca de la importancia del control de crecimiento y desarrollo	0	83	83	83%
Total	2	99	101	100%

Fuente. Spss

Figura 2

Factores culturales en la deserción del CRED



Fuente. Tabla 2

Luego de analizar la tabla y figura 2, se concluye que los elementos (procedencia de los padres, costumbres y conocimiento acerca de la importancia del CRED con 2%, 9%, 7% y 83% respectivamente) si contribuyen a la deserción de los controles del CRED, en 98% promedio; siendo su mayor proporción.

Tabla 3

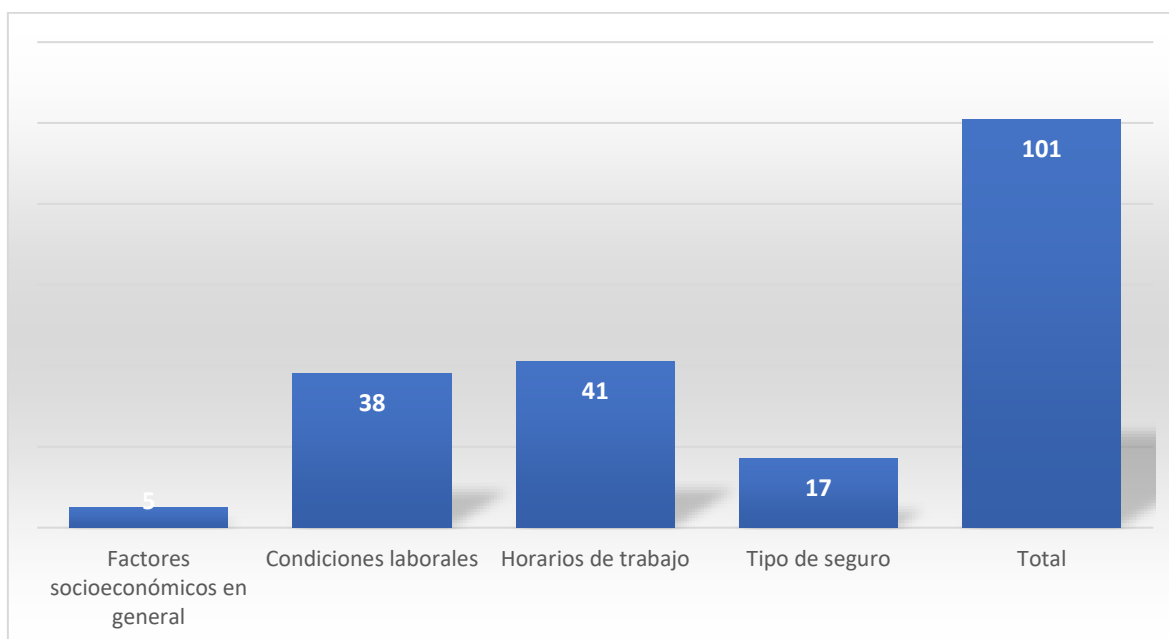
Factores socioeconómicos y la deserción del CRED

Elementos	Deserción del CRED		Total	Porcentaje
	No	Si		
Factores socioeconómicos en general	5	0	5	5%
Condiciones laborales	0	38	38	38%
Horarios de trabajo	0	41	41	41%
Tipo de seguro	0	17	17	17%
Total	5	96	101	100%

Fuente. Spss

Figura 3

Factores socioeconómicos en la deserción del CRED



Fuente. Tabla 3

Luego de observar la tabla y figura 3, se deduce que los elementos (Condiciones laborales, horarios de trabajo, tipo de seguro con 5%, 38%, 41% y 17% respectivamente) si contribuyen a la deserción del CRED en 95% promedio; siendo su mayor proporción.

Tabla 4

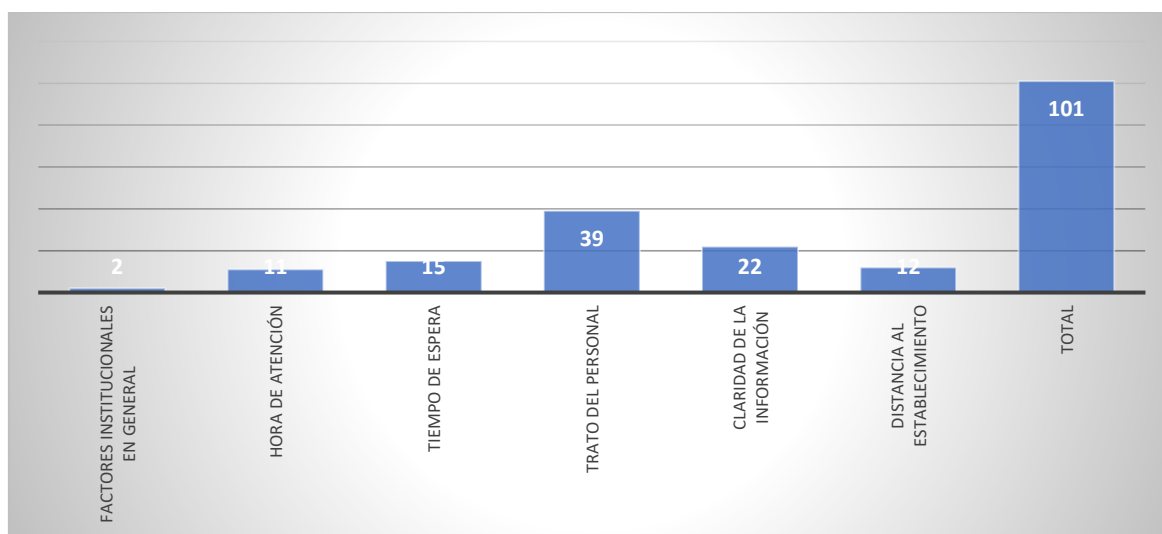
Factores institucionales y la deserción del CRED

Elementos	Deserción del CRED		Total	Porcentaje
	No	Si		
Factores institucionales en general	2	0	2	2%
Hora de atención	0	11	11	11%
Tiempo de espera	0	15	15	15%
Trato del personal	0	39	39	39%
Claridad de la información	0	22	22	22%
Distancia al establecimiento	0	12	12	12%
Total	2	99	101	100%

Fuente. Spss

Figura 4

Factores institucionales en la deserción del CRED



Fuente. Tabla 4

Luego de verificar la tabla y figura 4, se ha deducido que los elementos (Hora de atención, tiempo de espera, trato personal, claridad de la información, distancia al establecimiento con 11%, 15%, 39%, 22% y 12% respectivamente) si contribuyen en la deserción del CRED en 98% ; siendo su mayor proporción.

Tabla 5

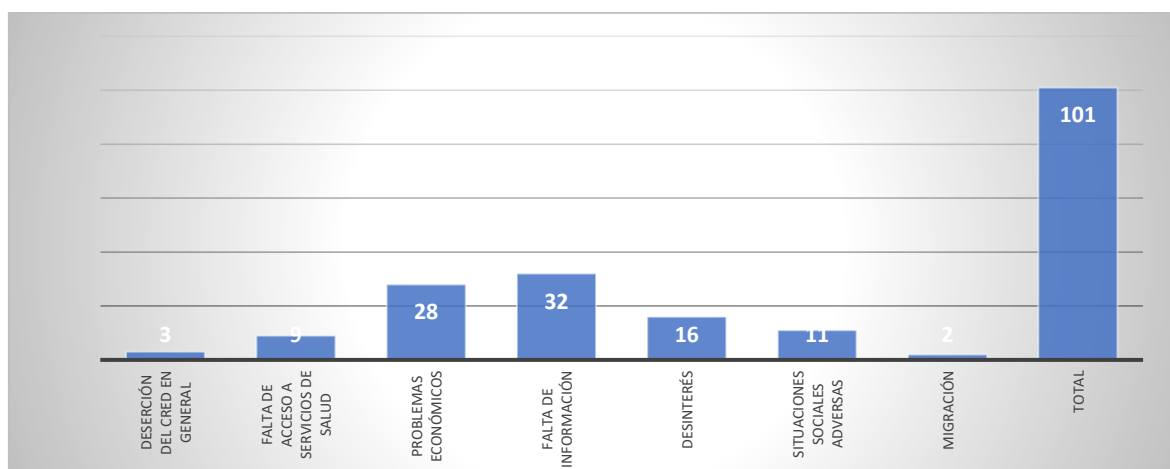
Elementos y la deserción del CRED

Elementos	Deserción del CRED		Total	Porcentaje
	No	Si		
Deserción del CRED en general	3	0	3	3%
Falta de acceso a servicios de salud	0	9	9	9%
Problemas económicos	0	28	28	28%
Falta de información	0	32	32	32%
Desinterés	0	16	16	16%
Situaciones sociales adversas	0	11	11	11%
Migración	0	2	2	2%
Total	3	98	101	100%

Fuente. Spss

Figura 5

Deserción del Control, Crecimiento y Desarrollo



Fuente. Tabla 5

Luego de analizar la tabla y figura 5, se ha deducido que los elementos (Falta de acceso a servicios de salud, problemas económicos, falta de información, desinterés, situaciones sociales adversas y migración con 9%, 28%, 32%, 16%, 11% y 2% respectivamente) si contribuyen a la deserción con 97% promedio; siendo su mayor proporción.

4.2. Discusión de resultados

Del Cid, en Panamá halló amplia relación entre ambos factores con la inasistencia al CRED. Concluyendo de manera efectiva que fue posible sentenciar que los aspectos culturales y sociales de las madres influyen en las decisiones respecto de acudir o inasistir a los controles de crecimiento (7). En cuanto, al caso de San Jerónimo, se halló coincidencia respecto a la relación entre los factores socioculturales y la deserción del CRED, pues se dijo que, si existe una relación fuerte y significativa entre los factores socioculturales y la deserción del CRED, de modo tal que, cuanto mayor se manifiesten los factores socioculturales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del CRED.

Sánchez y Chicaiza, del Ecuador, concluyeron que los principales factores que impiden los controles del CRED fueron la lactancia mixta, intolerancia alimentaria, anemia, nivel escolaridad, edad avanzada, niveles socioeconómicos bajos, inestabilidad familiar, disfuncionalidad y número de hijos superior a 4 hijos (8). En cuanto, al caso de San Jerónimo, se halló que la procedencia de los padres, costumbres y conocimiento acerca de la importancia del CRED, condiciones laborales, horarios de trabajo, tipo de seguro, horas de atención, tiempo de espera, trato personal, claridad de la información, distancia al establecimiento, falta de acceso a servicios de salud, problemas económicos, falta de información, desinterés, situaciones sociales adversas y migración son los factores fundamentales que impiden los controles del CRED. Por su parte, Paredes del Ecuador, concluyó que el servicio de salud no dispone de algún programa de actualización sobre normativa de salud. En el caso de Andahuaylas no se pudo afirmar lo propio. Córdoba, de Panamá,

concluyó en el hallazgo de asociación entre el tiempo de espera, inconvenientes horarios de atención, edad de los menores, bajos niveles educativos de las progenitoras y la carencia del conocimiento acerca del CRED (10). Al igual que el caso Sánchez y Chicaiza, del Ecuador, también se halló coincidencia (8).

Silva de Panamá, concluyó en la existencia de factores institucionales que posibilitan que las mamás no tengan una apropiada adhesión al CRED (11). Respecto de la relación entre los factores institucionales y la deserción del CRED en San Jerónimo, Andahuaylas; se dijo que, si existe una relación fuerte y significativa entre los factores institucionales y la deserción del CRED; corroborado por la comparación de la significancia bilateral de $[0,000 < 0,05]$; de modo tal que, cuanto mayor se manifiesten los factores institucionales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del CRED.

A nivel nacional Chalán y Tejada, de Cajamarca concluyeron en que todos los factores vinculados a la deserción fueron parecidos, siendo de pronto, las labores de las madres, niveles de estudios y adhesión al programa del CRED quienes evidenciaron más relaciones estadísticas y significativas (12). Respecto al caso del Centro de Salud San Jerónimo y de Sánchez y Chicaiza, del Ecuador hubo notables coincidencias (8).

Por su parte, Suyón y Wong concluyeron en la existencia de relación entre ambas variables (13). En consecuencia, hubo coincidencia, respecto a la relación entre los factores socioculturales y la deserción del CRED de San Jerónimo. De la misma manera Toma y Aguilar en Juliaca, concluyeron que se

halló relación entre todos los factores con la deserción del control del CRED (14). Por su parte, Seijas, concluyó en el hallazgo de que la deserción absoluta ha presentado los mayores porcentajes, alcanzando el 65%, mientras que la deserción relativa alcanzó el 35%. Además, los factores socioeconómicos como edades de las madres y otros dos factores culturales como adhesión al programa y niveles de estudios de las mamás presentaron una relación con la deserción(15). Respecto del caso de San Jerónimo, los factores sociales y la deserción del CRED se ha mencionado que los elementos (estado civil, religión, cuidado de hijos menores y grado de instrucción con 4%, 3%, 14% y 11% respectivamente) si influyen, en 32% promedio; pero en su mayor proporción el 68% advirtió que los factores sociales en general no influyeron en la deserción del CRED.

Finalmente, Chahuas concluyó que todos los factores analizados influyen en el incumplimiento del control del CRED(16), similar resultado se halló en la investigación de San Jerónimo, precisando que el menor impacto se tuvo en el conteo de los factores sociales a diferencia de los demás factores que, si influyeron en porcentajes cercanos a la totalidad de elementos.

Por último, Apaza, en el Callao, evidenció que las mamás llevaban a sus menores a los controles del CRED solamente hasta el primer año de vida, especialmente cuando hubo pandemia del Covid 19(17). En este caso no hubo coincidencia, pues los registros dan cuenta que las madres de San Jerónimo, llevan a sus hijos hasta cumplidos los tres años de edad e inclusive cuando tienen más edad.

4.3. Prueba de Hipótesis

4.3.1. Contrastación de la hipótesis general:

H₀: No existe relación entre los factores socioculturales y la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

H₁: Existe relación entre los factores socioculturales y la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

Tabla 6

Relación entre los factores socioculturales y la deserción del CRED

Pruebas de χ^2	Valor	gl	Sig. bilateral
Chi-cuadrado de Pearson	65,185	21	0,000
Razón de verosimilitud	43,996	21	0,048
Asociación lineal por lineal	22,783	1	0,000
Coeficiente de contingencia	0,787	-	0,000
N de casos válidos	101	-	-
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H1)	El valor de significancia (asintótica) debe ser menor a 0,05 unidades.		
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H ₀)	El valor de significancia debe ser mayor a 0,05 unidades.		

Fuente. Spss

La tabla 6, ha permitido deducir que, existe una relación entre los factores socioculturales y la deserción del CRED; corroborado por la comparación de la significancia bilateral de $[0,000 < 0,05]$; de modo tal que, cuanto mayor se manifiesten los factores socioculturales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del CRED.

4.3.2. Contrastaciones de la hipótesis específica 1:

H₀: Los factores sociales no se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

H₁: Los factores sociales se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

Tabla 7

Relación entre los factores sociales y la deserción del CRED

Pruebas de χ^2	Valor	gl	Sig. bilateral
Chi-cuadrado de Pearson	49,632	21	0,001
Razón de verosimilitud	28,651	21	0,197
Asociación lineal por lineal	17,178	1	0,000
Coeficiente de contingencia	0,366	-	0,012
N de casos válidos	101	-	-
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H1)	El valor de significancia (asintótica) debe ser menor a 0,05 unidades.		
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H ₀)	El valor de significancia debe ser mayor a 0,05 unidades.		

Fuente. Spss

La tabla 7, ha permitido deducir que, si existe una relación baja y significativa entre los factores sociales y la deserción del CRED; corroborado por la comparación de la significancia bilateral de $[0,000 < 0,05]$; de modo tal que, cuanto mayor se manifiesten los factores sociales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del CRED.

4.3.3. Contrastaciones de la hipótesis específica 2:

H₀: Los factores culturales no se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

H₁: Los factores culturales se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

Tabla 8

Relación entre los factores culturales y la deserción del CRED

Pruebas de χ^2	Valor	gl	Sig. bilateral
Chi-cuadrado de Pearson	56,967	21	0,000
Razón de verosimilitud	26,478	21	0,059
Asociación lineal por lineal	2,622	1	0,016
Coeficiente de contingencia	0,799	-	0,001
N de casos válidos	101	-	-
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H1)	El valor de significancia (asintótica) debe ser menor a 0,05 unidades.		
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H ₀)	El valor de significancia debe ser mayor a 0,05 unidades.		

Fuente. Spss

La tabla 8, ha permitido deducir que, si existe una relación significativa entre los factores culturales y la deserción del CRED; corroborado por la comparación de la significancia bilateral de $[0,000 < 0,05]$; de modo tal que, cuanto mayor se manifiesten los factores culturales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del CRED.

4.3.4. Contrastaciones de la hipótesis específica 3:

H₀: Los factores socioeconómicos no se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

H₁: Los factores socioeconómicos se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

Tabla 9

Relación entre los factores socioeconómicos y la deserción del CRED

Pruebas de χ^2	Valor	gl	Sig. bilateral
Chi-cuadrado de Pearson	68,988	21	0,001
Razón de verosimilitud	43,760	21	0,053
Asociación lineal por lineal	31,269	1	0,000
Coeficiente de contingencia	0,851	-	0,001
N de casos válidos	101	-	-
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H1)	El valor de significancia (asintótica) debe ser menor a 0,05 unidades.		
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H ₀)	El valor de significancia debe ser mayor a 0,05 unidades.		

Fuente. Spss

La tabla 9, ha permitido deducir que, si existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y la deserción del CRED; corroborado por la comparación de la significancia bilateral de $[0,000 < 0,05]$; de modo tal que, cuanto mayor se manifiesten los factores socioeconómicos en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del CRED.

4.3.4. Contrastaciones de la hipótesis específica 4:

H₀: Los factores institucionales no se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

H₁: Los factores institucionales se relacionan de manera significativa con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022.

Tabla 10

Relación entre los factores institucionales y la deserción del CRED

Pruebas de χ^2	Valor	gl	Sig. bilateral
Chi-cuadrado de Pearson	78,322	21	0,001
Razón de verosimilitud	49,323	21	0,048
Asociación lineal por lineal	24,664	1	0,000
Coefficiente de contingencia	0,824	-	0,010
N de casos válidos	101	-	-
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H1)	El valor de significancia (asintótica) debe ser menor a 0,05 unidades.		
Condición para aceptar la hipótesis alterna (H ₀)	El valor de significancia debe ser mayor a 0,05 unidades.		

Fuente. Spss

La tabla 10, ha permitido deducir que, si existe una relación significativa entre los factores institucionales y la deserción del CRED; corroborado por la comparación de la significancia bilateral de $[0,000 < 0,05]$; de modo tal que, cuanto mayor se manifiesten los factores institucionales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del CRED.

CONCLUSIONES

- Existe una relación alta entre los factores socioculturales y la deserción del control y crecimiento; es decir, cuanto mayor se manifiesten los factores socioculturales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del control y crecimiento
- Existe una relación baja entre los factores sociales y la deserción del CRED; es decir, cuanto mayor se manifiesten los factores sociales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del control y crecimiento. Además, de acuerdo al método deductivo, se halló que los factores sociales influyen en la deserción del control y crecimiento solamente en 32%.
- Existe una relación alta entre los factores culturales y la deserción del control y crecimiento; es decir, cuanto mayor se manifiesten los factores culturales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del control y crecimiento. Además, de acuerdo al método deductivo, se halló que los factores sociales influyen en la deserción del control y crecimiento en 98%.
- Existe una relación alta entre los factores socioeconómicos y la deserción del control y crecimiento; es decir, cuanto mayor se manifiesten los factores socioeconómicos en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del control y crecimiento.

Además, de acuerdo al método deductivo, se halló que los factores sociales influyen en la deserción del control y crecimiento en 95%.

- Existe una relación alta entre los factores institucionales y la deserción del control y crecimiento; es decir, cuanto mayor se manifiesten los factores institucionales en las madres de menores de 3 años mayor será la posibilidad de que se produzca la deserción del control y crecimiento. Además, de acuerdo al método deductivo, se halló que los factores institucionales influyen en la deserción del control y crecimiento en 98%.

RECOMENDACIONES

- Es fundamental diseñar programas educativos y de prevención que promuevan la participación activa de los padres en el cuidado de la salud de sus hijos y que, a su vez, involucren a los profesionales de la salud en la importancia de mantener empatía y confianza con las familias. De esta manera, se podrían reducir las tasas de deserción en los controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años.
- Se recomienda al Gerente del Centro de Salud de San Jerónimo llevar a cabo actividades de actualización de conocimientos, sobre todo si existieran cambios en la normativa vigente del CRED, políticas de salud y demás enfoques, articulando además a los programas sociales como el vaso de leche, entidades educativas, centros infantiles y la comunidad en su conjunto, para lograr los objetivos institucionales y por ende el control y desarrollo de los menores de 3 años,
- Se recomienda a las profesionales de enfermería fortalecer mejor sus actividades de consejería según el kid de control y seguimiento para lograr la calidad de atención integral de salud; promoviendo el cambio en la cultura de la población y proponiendo acciones encaminadas a evitar al deserción y/o abandono de los controles de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años.
- Se recomienda al personal de salud realizar constantemente monitoreo siguiendo los 5 pasos y monitoreo del cumplimiento de la aplicación de las normativas vigentes sobre el CRED, que permitan detectar deficiencias en la aplicación de los procedimientos propios de dicho control y de esta manera tener la seguridad de establecer mejoras en la calidad de la atención.

- Por último, a los profesionales de enfermería deben continuar con los controles del CRED en su jurisdicción, haciendo uso de las instalaciones de salud y demás equipos médicos itinerantes, para brindar atención integral, lejos del referido centro de salud; informando a las madres y/o responsables de los niños del beneficio del control de crecimiento y desarrollo de manera precisa y clara sobre su importancia e involucramiento.
- Se recomienda mejorar los tiempos de espera través de citas telefónicas.
- Se recomienda tener el padrón nominal sistematizado para efectos de coordinación con otras especialidades en casos de migración.
- Se recomienda capacitación de personal en los servicios de salud, en temas de desarrollo de menor con trato digno, para mejorar la calidad
- Promover proyectos de inversión pública para mejorar la infraestructura y equipamiento de los consultorios del CRED

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDAD	2022					2023						
		Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
1	Recabo de información preliminar	■											
2	Validación de título central del estudio	■											
3	Recabo de antecedentes	■											
4	Recabo de teorías	■											
5	Inserción del marco metodológico	■											
6	Elaboración de instrumentos	■											
7	Validación de instrumentos		■										
8	Aprobación del proyecto de tesis			■									
9	Aplicación de instrumentos				■	■							
10	Organización de la información						■	■	■				
11	Tratamiento de la información recabada						■	■	■				
12	Desarrollo del informe final								■	■			
13	Revisión y levantamiento de observaciones.									■			
14	Ajuste y sustentación del informe final										■	■	
15	Sustentación del informe final de Tesis											■	
16	Trámites administrativos para la titulación											■	■

Presupuesto y financiamiento

Tipo	Servicios	Unidad	Costo unitario	Monto Parcial
Recursos humanos	Investigador	01	1500	1500
	Personal para la tabulación	01	200	200
	Análisis estadístico	01	500	500
	Traducción del documento en ingles	01	200	200
	Sub total			2400
Adquisición de bienes	Material de escritorio (hojas, tóner de impresión, lapiceros)	Global	115	115
	Incentivo para participantes	50	3	150
	Sub total			265
Servicios	Internet	1	80	80
	Impresión de cuestionarios y fotocopia de documentos	Global	120	120
	Movilidad	1	150	150
	Sub total			350
Total				3015

Financiamiento

Es autofinanciado por la Bach. Veronica Allcca Quispe

BIBLIOGRAFIA

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La primera infancia importa para cada niño. División de Comunicaciones, UNICEF. 2017. [Internet]. EE.UU. [citado 14 mayo 2023]. Disponible: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). En el 2021 año del Bicentenario de la Independencia el Perú contará con una población de 33 millones 35 mil 304 habitantes. 2021. [Internet]. Perú. [citado 14 mayo 2023]. Disponible: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-2021-ano-del-bicentenario-de-la-independencia-el-peru-contara-con-una-poblacion-de-33-millones-35-mil-304-habitantes-11624/>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Se incrementa niñas y niños menores de 3 años de edad que acceden al control de crecimiento y desarrollo del niño sano. 2020. [Internet]. Perú. [citado 15 mayo 2023]. Disponible: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/se-incrementa-ninas-y-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-que-acceden-al-control-de-crecimiento-y-desarrollo-del-nino-sano-11761/>
4. Ministerio de Salud (MINSa). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. [Internet]. Perú. 2017 [citado 11 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normas_t/CRED.pdf

5. Ministerio de Salud. (MINSA) Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) [Internet]. Lima, Perú; 2020 [citado el 12 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucionministerial-030-2020-MINSA.pdf>
6. López C.M. Villasante P.A., y Petrus G.M. Salud y Cultura: Factores socioculturales, socioeconómicos, institucionales y atención sanitaria, Editorial Ariel; 2005.
7. Del Cid S.Y. Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019 [Tesis]. Panamá: Universidad Especializada de las Américas, 2019 [citado el 05 de julio 2022]. Disponible de: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/291/Yoiridelcid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Sánchez M.M. y Chicaiza T.A. Intervenciones de enfermería relacionada con el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica, cantón Montalvo octubre 2018 – abril 2019. [Tesis]. Ecuador. Universidad Técnica de Babahoyo. 2019. [Citado el 05 de mayo 2023]. Disponible. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5851/P-UTB-FCS-ENF-000129.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Paredes V.R. Rol de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años en Atuntaqui 2017. [Tesis]. Ecuador. Universidad Técnica del Norte. 2018. [Citado el 18 de mayo 2023]. Disponible.

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8210/1/06%20ENF%2059%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

10. 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 [Tesis]. Panamá: Universidad de Panamá, 2018 [Citado el 05 de julio 2022]. 1P. Disponible: <http://up-rid.up.ac.pa/1656/>
11. Silva J.R., Huapaya M.J., Mendoza V.J. y Chaparro L.M. Inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo. Peruvian Journal of Health Care and Global Health [Internet]. 2017 [Citado 05 Julio 2022]. 1(1). 3-9. Disponible: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/3>
12. Chalán R.C. y Tejada Ch. L. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, puesto de salud la manzanilla - San Marcos. Cajamarca, 2021. [Tesis]. Cajamarca 2022. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo - Cajamarca. Disponible <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2319/PDF%20FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20DESERCION%20TESIS%20022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Suyón D, Wong L. Factores asociados al cumplimiento del control del crecimiento y desarrollo del preescolar de una zona urbano marginal. Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis]. Universidad Nacional del Santa. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3667>
14. Toma L., y Aguilar H. Factores relacionados a la deserción del control de Crecimiento y Desarrollo en madres con menores de 2 años de las zonas

- alto Andinas en tiempos de COVID 19 [Tesis]. Juliaca. Universidad Peruana Unión. 2021 [Citado el 10 de julio 2022]. 4, 5. P. Disponible: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4679/Luz_Trabajo_Bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Seijas Bernabé N, Guevara Sánchez AC, Flores Castillo VA. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. Horizonte Med [Internet]. 26 de marzo de 2020 [citado 7 de mayo de 2023];20(1):12-9. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1195>
16. Chahuas R.E. 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. [Tesis]. Lima. 2019. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Maestría] Disponible: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8169/Factores_ChahuasRodriguez_Eulalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Apaza C.R. Intervención de enfermería en la deserción al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el puesto de Tambulla Apurímac 2021. [Tesis]. Callao Lima. Universidad Nacional del Callao. 2022. Disponible: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7651/ROSA%20AIDA%20APAZA%20COAQUIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Ministerio de Salud (MINSA). Curso clínico de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos.

- [Internet]. Lima, Perú; 2007 [citado el 11 de abril de 2023]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1818.pdf>
19. Hernández S. Fernández C. Baptista L. Metodología de la investigación [Internet] 6ta ed. Vol. 02. México: McGraw-HILL, 2014 [citado 06 enero 2023] 120p. Disponible: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
20. Arias F. El proyecto de investigación. [Internet] 6ta ed. [Citado 19 de febrero de 2023]. 69, 81p. 2006. Disponible: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
21. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki - Principios éticos para la investigación médica en seres humanos. 2013. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos se encuentran resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes