

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento  
en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares,  
Huánuco 2023”**

---

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

**AUTORA: Lopez Montero, Yoisi Yahaira**

**ASESOR: Rodriguez Retis, Percy**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2025**

# U

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73471079

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22518243

Grado/Título: Título de máster en gobierno y gerencia en salud

Código ORCID: 0000-0001-5165-3915

**DATOS DE LOS JURADOS:**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Chavez Martel, Edilberto	Doctor en ciencias de la salud	42059334	0000-0002-2058-1530
3	Salazar Rojas, Celia Dorila	Magister en educación gestión y planeamiento educativo	22415399	0000-0002-0562-3712

# D

# H

**UDH**

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

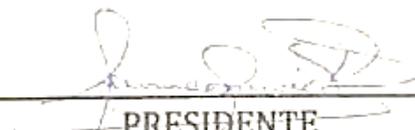
En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 16 del mes de setiembre del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

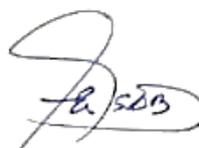
- |                                      |   |             |
|--------------------------------------|---|-------------|
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO    | - | PRESIDENTE  |
| • MG. EDILBERTO CHAVEZ MARTEL        | - | SECRETARIO  |
| • MG. CELIA DORILA SALAZAR DE MARTEL | - | VOCAL       |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA   | - | ACCESITARIO |
| • MG. PERCY RODRIGUEZ RETIS          | - | ASESOR(A)   |

Nombrados mediante Resolución N° 3229-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO EN MENORES DE DOS AÑOS. CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2023"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: YOISI YAHAIRA LOPEZ MONTERO, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de ...../14..... y cualitativo de Suficiente

Siendo las, 17:45 horas del día 16 del mes de Setpl del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
 \_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE**  
 DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO  
 Cod. 0000-0001-9810-207X  
 DNI: 19834199

  
 \_\_\_\_\_  
**SECRETARIO**  
 MG. EDILBERTO CHAVEZ MARTEL  
 Cod. 0000-0002-2058-1530  
 DNI: 42059334

  
 \_\_\_\_\_  
**VOCAL**  
 MG. CELIA DORILA SALAZAR DE MARTEL  
 Cod. 0000-0002-0562-3712  
 DNI: 22415399



# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YOISI YAHAIRA LOPEZ MONTERO, de la investigación titulada "FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO EN MENORES DE DOS AÑOS. CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2023", con asesor(a) PERCY RODRIGUEZ RETIS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3129-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 12 de agosto de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

# 51. Lopez Montero, Yoisi Yahaira.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>24%</b>	<b>22%</b>	<b>16%</b>	<b>11%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b>	<b>5%</b>
	Fuente de Internet	
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b>	<b>4%</b>
	Fuente de Internet	
<b>3</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b>	<b>3%</b>
	Fuente de Internet	
<b>4</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b>	<b>1%</b>
	Fuente de Internet	
<b>5</b>	<b>Submitted to uncedu</b>	<b>1%</b>
	Trabajo del estudiante	



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por el cariño que siempre me han brindado, siendo el motor de mi superación.

Esta tesis es una remembranza de la admiración que siento por ustedes, y gratitud por todo lo que han hecho para poder culminar satisfactoriamente mis estudios universitarios.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por apoyarme siempre a culminar mi proceso de formación profesional y de servicio a la población.

A mi asesor, por brindarme su apoyo en la realización de este estudio y brindarme las herramientas necesarias para una presentación idónea del informe y defensa de la tesis.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.4.4. JUSTIFICACIÓN SOCIAL.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....	22
2.1.2. A NIVEL NACIONAL.....	23
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS.....	25

2.2.1. PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER.....	25
2.2.2. TEORÍA DE LA INTERACCIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD INFANTIL .....	26
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	27
2.3.1. FACTORES ASOCIADOS .....	27
2.3.2. INCUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO .....	30
2.4. HIPÓTESIS.....	32
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL .....	32
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	33
2.5. VARIABLES.....	33
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	33
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE .....	33
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	34
CAPÍTULO III.....	37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	37
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	37
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
3.2.1. POBLACIÓN .....	38
3.2.2. MUESTRA.....	39
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	40
3.4. ASPECTOS ÉTICOS .....	45
CAPÍTULO IV.....	46
RESULTADOS.....	46
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO .....	46
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL .....	52
CAPÍTULO V.....	56
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	56
CONCLUSIONES .....	64
RECOMENDACIONES.....	66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	76

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la madre e hijos menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023 .....	46
Tabla 2. Niveles de los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.....	47
Tabla 3. Niveles por dimensiones de los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023 .....	48
Tabla 4. Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.....	49
Tabla 5. Dimensiones del incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023	50
Tabla 6. Relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.....	52
Tabla 7. Relación entre los factores socioeconómicos asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023 .....	53
Tabla 8. Relación entre los factores culturales asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023 .....	54
Tabla 9. Relación entre los factores institucionales asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023 .....	55

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	77
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	81
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	86
ANEXO 4 CONSENTIMIENTOS INFORMADOS .....	91
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN .....	94
ANEXO 6 SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO.	102
ANEXO 7 AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO .....	103
ANEXO 8 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN .....	104

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023. **Métodos:** Estudio observacional, prospectivo, transversal y correlacional, realizado en una muestra de 281 madres de menores de dos años. Se emplearon cuestionarios validados para medir las variables, cuyos puntajes fueron categorizados en niveles bajo, medio y alto para facilitar su interpretación. El contraste de hipótesis se realizó mediante la prueba estadística Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Se cumplieron los principios bioéticos. **Resultados:** El 82,9% de las participantes presentó un nivel medio de factores asociados, el 11,4% un nivel bajo y el 5,7% un nivel alto. Respecto al incumplimiento del control de crecimiento, el 59,4% se ubicó en nivel medio y el 40,6% en nivel bajo; no se registraron casos en nivel alto. Se evidenció una relación significativa muy fuerte entre los factores asociados y el incumplimiento ( $p = 0,000$ ;  $\rho = 0,884$ ), así como entre sus dimensiones socioeconómica ( $p = 0,901$ ), cultural ( $p = 0,854$ ) e institucional ( $p = 0,757$ ). **Conclusión:** Los factores asociados socioeconómicos, culturales e institucionales se relacionan significativamente con el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**Palabras clave:** Crecimiento y desarrollo, factores socioeconómicos, características culturales, instituciones de salud, cumplimiento de la atención de salud (Fuente: DECS – BIREME)

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between associated factors and non-compliance with growth monitoring in children under two years of age at the Aparicio Pomares Health Center, Huánuco 2023. **Methods:** An observational, prospective, cross-sectional, and correlational study was conducted with a sample of 281 mothers of children under two years of age. Validated questionnaires were applied to measure the variables, whose scores were categorized into low, medium, and high levels to facilitate interpretation. Hypothesis testing was performed using the Spearman's Rho statistical test, considering a significance level of  $p < 0.05$ . Bioethical principles were respected. **Results:** 82.9% of participants presented a medium level of associated factors, 11.4% a low level, and 5.7% a high level. Regarding non-compliance with growth monitoring, 59.4% were at a medium level and 40.6% at a low level; no cases were recorded at a high level. A very strong and significant relationship was found between associated factors and non-compliance ( $p = 0.000$ ;  $\rho = 0.884$ ), as well as between the socioeconomic ( $p = 0.901$ ), cultural ( $p = 0.854$ ), and institutional ( $p = 0.757$ ) dimensions and non-compliance. **Conclusion:** The associated socioeconomic, cultural, and institutional factors are significantly related to the noncompliance with growth monitoring in children under two years old at Aparicio Pomares Health Center, Huánuco 2023.

**Keywords:** Growth and development, socioeconomic factors, cultural characteristics, health facilities, patient compliance (Source: MeSH-NLM).

## INTRODUCCIÓN

El control de crecimiento en menores de dos años es una herramienta fundamental para monitorear el desarrollo infantil y prevenir problemas de salud en etapas críticas. Sin embargo, el incumplimiento de estos controles sigue siendo un desafío, especialmente en contextos donde factores socioeconómicos, culturales e institucionales influyen negativamente en la adherencia de las familias a los servicios de salud.

El Centro de Salud Aparicio Pomares, situado en Huánuco, ha experimentado una problemática constante vinculada a la falta de asistencia a estos controles, lo que supone un peligro considerable para el bienestar de los niños. Este análisis tiene como objetivo determinar los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento, aportando información que facilite la creación de estrategias eficaces para incrementar la cobertura y la calidad del servicio en esta población en situación de vulnerabilidad.

Esta investigación analizó la relación entre factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco, durante 2023. Los resultados aportan datos útiles para que las autoridades comprendan mejor esta problemática y adopten medidas que reduzcan la deserción a los controles de crecimiento.

Por lo tanto, es necesario presentar este informe de tesis, dividido en cinco capítulos:

El Capítulo I describe el problema de investigación, expresando claramente los objetivos de la investigación, las razones de la investigación, las limitaciones identificadas y la viabilidad.

El Capítulo II se enfoca en el marco teórico, que abarca los antecedentes internacionales, nacionales y locales, la definición de términos, la formulación de la hipótesis, las variables y su operacionalización.

El capítulo III presenta la metodología utilizada en el estudio, el capítulo IV presenta los resultados descriptivos e inferenciales, y finalmente se discuten los hallazgos en el capítulo V del informe de tesis.

El Capítulo IV se centra en los resultados, exponiendo el análisis descriptivo e inferencial, además de la contrastación de las hipótesis.

El Capítulo V incluye la discusión de los hallazgos y la contribución de la investigación, además de las conclusiones y recomendaciones.

El informe finaliza con un resumen de las conclusiones; después se presentan las recomendaciones, se mencionan las fuentes bibliográficas mencionadas en la tesis y se emplean los anexos en esta investigación.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La falta de cumplimiento con el control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños menores de dos años representa un problema constante y de múltiples causas en la salud pública infantil. Este fenómeno se distingue por la falta o escasa asistencia a las consultas programadas para valorar el estado nutricional, el desarrollo físico y el progreso psicomotor del infante (1). Esta inobservancia limita la detección precoz de problemas de salud y reduce la efectividad de las acciones preventivas. Las causas incluyen varios factores, elementos comprobados en diversas investigaciones que tienen una correlación significativa con el incumplimiento del CRED (2).

En este contexto, investigaciones recientes demuestran que los elementos vinculados al incumplimiento del control de CRED abarcan una serie de circunstancias socioeconómicas, culturales e institucionales que inciden directamente en el cumplimiento de las madres con los controles de salud infantil. Dentro de estos factores se incluyen el nivel educativo, las responsabilidades domésticas, la carga familiar, la percepción errónea de que los controles solo son necesarios ante enfermedad, así como barreras relacionadas con la accesibilidad geográfica, los costos indirectos de la atención, la rotación constante del personal de salud, los horarios limitados, la demora en la atención y la falta de sensibilización comunitaria, siendo que, dichos factores se asocian significativamente al incumplimiento del CRED, afectando la continuidad de los controles y poniendo en riesgo el adecuado desarrollo infantil (3,4). Estas situaciones reflejan una desconexión entre los equipos de salud, las autoridades locales y la comunidad, lo que dificulta la apropiación del programa CRED como estrategia preventiva de enfermedades y de promoción del desarrollo infantil (5,6).

Aunque el departamento de Huánuco presenta una cobertura del 52,3% en los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en menores de 36

meses, según el INEI (7), esta cifra también revela una brecha significativa del 47,7% respecto al total esperado. Esta situación no es ajena al Centro de Salud Aparicio Pomares, donde se identificó un incumplimiento superior al 45% en menores de dos años. Tal coincidencia refleja que, pese al esfuerzo regional, persisten limitaciones estructurales y socioculturales y económicas que impiden una cobertura universal efectiva, especialmente en contextos locales con condiciones vulnerables (8).

A escala internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que para 2022, 149 millones de niños menores de cinco años mostraban retraso en el crecimiento, 45 millones padecían emaciación y 37 millones presentaban sobrepeso u obesidad. Adicionalmente, el 45% de las defunciones en esta edad están vinculadas con la desnutrición. (6). Estos datos evidencian la magnitud del problema y la necesidad de fortalecer las estrategias de control de crecimiento y desarrollo infantil. En América Latina y el Caribe, el incumplimiento de los controles preventivos continúa siendo un desafío. La OPS informó que el 11.5% de los niños menores de cinco años presenta retraso del crecimiento. Además, las enfermedades infecciosas siguen siendo causas relevantes de morbimortalidad, afectando directamente a quienes no reciben seguimiento oportuno (9,10).

En Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2023 informó que la cobertura total nacional de CRED para menores de 36 meses es únicamente del 20,2%, siendo la cobertura en zonas rurales mayor (30,9%) y la urbana (16,4%) es inferior. Igualmente, el 11,5% de los niños de menos de cinco años sufre de desnutrición crónica y el 43,1% de los menores de 6 a 35 meses padece anemia, lo que aumenta la probabilidad de sufrir secuelas físicas y cognitivas a largo plazo (7). En el departamento de Huánuco, el reporte del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) en el 2024 señala que apenas el 57.4% de menores de 36 meses accedieron a sus controles. Estas cifras reflejan una insuficiencia crítica en la cobertura de los programas preventivos (8).

Las causas del incumplimiento del CRED son múltiples y pueden clasificarse en evitables y no evitables. Entre las evitables destacan las

barreras socioeconómicas como los ingresos bajos, la ocupación laboral de los padres, las responsabilidades domésticas y el cuidado de otros hijos menores (11). También influyen factores culturales, como la creencia de que solo es necesario acudir al establecimiento cuando el niño presenta síntomas evidentes de enfermedad (12). A nivel institucional, las dificultades incluyen la rotación frecuente del personal, la escasa orientación preventiva a las madres, los tiempos prolongados de espera y la falta de articulación efectiva entre servicios de salud y comunidad (13). Además, persiste una débil integración de los actores sociales en la planificación de las actividades preventivas, lo que limita la apropiación comunitaria de las intervenciones de salud y obstaculiza el cumplimiento del programa CRED (14).

El incumplimiento del CRED conlleva graves consecuencias en la salud infantil. La falta de controles regulares impide la detección precoz de alteraciones nutricionales, desarrollo psicomotor y enfermedades prevalentes, lo que incrementa el riesgo de desnutrición, anemia, infecciones y retraso en el desarrollo cognitivo. En Perú, el 43,1% de los niños de 6 a 35 meses presenta anemia y el 11,5% desnutrición crónica, lo que repercute negativamente en su rendimiento escolar futuro, oportunidades laborales y bienestar general (7). Asimismo, la ausencia de controles periódicos incrementa la vulnerabilidad social, perpetúa ciclos de pobreza y representa un gasto adicional para el sistema sanitario al requerirse atenciones más complejas y costosas en el mediano y largo plazo (15).

A nivel internacional y nacional, se han establecido estrategias para reducir el incumplimiento del CRED. La UNICEF (13), por su parte, promueve la integración de servicios comunitarios y la capacitación constante del personal de salud para mejorar la cobertura y la adherencia materna. En el Perú, el Ministerio de Salud ha normado la periodicidad de los controles, promovido la consejería en salud infantil y desarrollado campañas de sensibilización y visitas domiciliarias como estrategias para incrementar la cobertura (14). No obstante, persisten brechas importantes en regiones como Huánuco, donde las cifras siguen evidenciando incumplimiento.

En este marco, el propósito de este estudio fue suministrar evidencias científicas que identifiquen los elementos asociados al incumplimiento del control de crecimiento en niños menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Este hallazgo facilitará entender la envergadura del problema en este escenario particular y formular propuestas factibles para incrementar la cobertura del CRED. Asimismo, ayudar a robustecer la administración de salud a nivel local, ofreciendo datos que guíen a los responsables de tomar decisiones y al personal sanitario en la puesta en marcha de intervenciones ajustadas a la situación del establecimiento. Los hallazgos podrán ser utilizados para reforzar las estrategias de sensibilización, mejorar los sistemas de programación de citas y facilitar el acceso a la atención preventiva.

En ese sentido, la presente investigación es pertinente porque responde a una necesidad concreta del establecimiento de salud, contribuye a los objetivos sanitarios nacionales y permite aportar conocimiento local sobre un problema vigente que afecta la salud infantil en contextos vulnerables (16).

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

**PE<sub>1</sub>:** ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023?

**PE<sub>2</sub>:** ¿Cuál es la relación entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023?

**PE<sub>3</sub>:** ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE<sub>1</sub>:** Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**OE<sub>2</sub>:** Determinar la relación entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**OE<sub>3</sub>:** Determinar la relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

El presente estudio se justifica en el ámbito teórico porque permitió ampliar el conocimiento científico relacionado con los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años, servicio considerado esencial en la atención primaria de salud y en la labor del profesional de enfermería. Dicho control es un componente prioritario del cuidado integral infantil, pues facilita la vigilancia sistemática del crecimiento, la nutrición, favoreciendo la detección temprana de riesgos y alteraciones en la salud de los niños.

La investigación profundizó en el análisis de los factores socioeconómicos, culturales e institucionales que influyeron negativamente en el cumplimiento de este servicio, considerando que, en el contexto nacional, y particularmente en Huánuco, existe escasa evidencia reciente que describa con claridad estas barreras en la población materno-infantil. De esta forma, el estudio contribuyó a llenar un vacío existente en la literatura respecto a las dificultades específicas que enfrentan las madres para acceder y cumplir con los controles preventivos, información que resulta relevante para la gestión sanitaria y para futuras investigaciones.

El sustento teórico se basó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual reconoce que las experiencias personales, las percepciones individuales y las barreras del entorno influyen en las decisiones relacionadas con la salud, como en este caso, la adherencia a los controles del CRED (17). Este marco teórico permitió interpretar los resultados obtenidos y reforzó la necesidad de intervenciones que consideren las dimensiones estudiadas para lograr un impacto positivo en la salud infantil.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

El estudio ganó importancia práctica, ya que trató un asunto de gran importancia en el campo de la salud pública infantil y se ajustó a las directrices de investigación del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco. Debido al estudio cuantitativo llevado a cabo, se lograron hallazgos que facilitaron la identificación de los factores socioeconómicos, culturales e institucionales que impactaron en la inasistencia del Control de Crecimiento, ofreciendo pruebas tangibles y contextualizadas para la toma de decisiones a nivel local.

Los hallazgos proporcionan al equipo del Centro de Salud Aparicio Pomares datos exactos para elaborar estrategias centradas, como la reestructuración de horarios para madres con problemas laborales o de transporte, así como la puesta en marcha de actividades educativas en

grupo y orientaciones individuales dirigidas a las madres y/o cuidadores, tratando las razones del incumplimiento y fortaleciendo la percepción acerca de la relevancia del CRED para el crecimiento integral del infante.

Adicionalmente, los resultados son un recurso valioso para la planificación comunitaria en salud, posibilitando a los promotores de salud enfocarse en áreas con altos índices de incumplimiento y coordinar campañas preventivas y visitas domiciliarias dirigidas a concienciar a las familias. En el ámbito institucional, esta evidencia promueve la revisión y mejora de los flujos de atención, periodos de espera y atención al usuario, favoreciendo la optimización de la calidad de los servicios proporcionados.

Estas acciones, derivadas del conocimiento generado por la investigación, favorecen no solo la reducción del incumplimiento del control de crecimiento, sino también el fortalecimiento de una cultura de prevención y cuidado desde los primeros años de vida, impactando positivamente en la salud infantil y en la práctica profesional de Enfermería en el ámbito local.

### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Esta investigación resultó relevante desde la perspectiva metodológica, ya que se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, lo que facilitó la medición objetiva de las variables propuestas y la formación de vínculos evidentes entre los factores socioeconómicos, culturales e institucionales y la violación del control de crecimiento. El enfoque cuantitativo permitió el uso de métodos estadísticos apropiados para abordar el problema de investigación y contrastar las hipótesis propuestas.

La estructura metodológica fue observacional, transversal y analítico correlacional, lo que facilitó la recopilación de datos en un solo instante y el análisis de la correlación entre las variables sin alteraciones. Este diseño fue el más apropiado, pues facilitó la identificación de los factores de riesgo asociados al incumplimiento del control de crecimiento

en menores de dos años, aportando pruebas valiosas para la toma de decisiones en el ámbito de la salud pública.

La utilización de herramientas verificadas y fiables, diseñadas en función de dimensiones concretas y evaluadas por jueces expertos, garantizó la calidad de los datos recolectados. Esto aseguró que los hallazgos fueran válidos, exactos y reproducibles, reforzando la rigurosidad científica de la investigación y sirviendo como referente metodológico para investigaciones futuras en el campo de la salud infantil.

Además, el método utilizado permitió la recolección de datos contextualizados que pueden ser empleados para respaldar intervenciones institucionales y comunitarias orientadas a incrementar el cumplimiento de los controles de salud infantil, fomentando una atención completa desde el primer nivel y reforzando la igualdad en el acceso a los servicios de salud.

#### **1.4.4. JUSTIFICACIÓN SOCIAL**

El presente estudio tiene relevancia social porque abordó una problemática vigente y prioritaria en el ámbito de la salud infantil en la región de Huánuco, caracterizada por la baja cobertura del control de CRED y las barreras persistentes que limitan el acceso a los servicios preventivos, especialmente en las poblaciones vulnerables. Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), en el año 2023, solo el 37,1% de los menores de 36 meses de la región Huánuco fueron atendidos en sus controles de crecimiento y desarrollo según su edad correspondiente, lo que puso en evidencia una brecha importante en la equidad y calidad de los servicios de salud infantil en este contexto (8).

Esta situación evidenció la necesidad de investigar los factores socioeconómicos, culturales e institucionales que dificultan la asistencia oportuna a los controles preventivos en la región. Los resultados permitieron identificar barreras y orientar intervenciones dirigidas a mejorar la adherencia al CRED, especialmente en familias vulnerables.

Además, los hallazgos impulsaron la corresponsabilidad de familias, comunidad e instituciones en la protección de la salud infantil y facilitaron la focalización de estrategias para ampliar la cobertura y el bienestar desde los primeros años de vida.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Durante el desarrollo de la presente investigación no se presentaron limitaciones significativas que hayan afectado el cumplimiento de las actividades programadas. Se contó con el apoyo oportuno del Centro de Salud Aparicio Pomares, lo que permitió realizar el trabajo de campo conforme al cronograma establecido, garantizando el acceso a la población de estudio y la recolección de la información necesaria para alcanzar los objetivos propuestos.

### **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

La realización de la investigación resultó factible debido a que se disponía de los medios requeridos para su desarrollo, como tiempo, presupuesto, recursos humanos y recursos materiales. Adicionalmente, se tuvo el apoyo institucional del Centro de Salud Aparicio Pomares, lo que hizo más sencillo el acceso a la población, la recopilación de datos y la utilización de los instrumentos pertinentes. Estas condiciones permitieron culminar de manera satisfactoria todas las fases del estudio, cumpliendo con los objetivos planteados en la tesis.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL**

En Etiopía, en el 2020, Yeshaneh et al. (18) desarrollaron su investigación titulada “Utilización de los servicios de seguimiento y promoción del crecimiento y factores asociados entre los niños de 0 a 23 meses en el distrito de Banja, noroeste de Etiopía 2020: un estudio transversal”. Concluyeron que la utilización de los servicios de seguimiento y promoción del crecimiento se ve afectada principalmente por la edad del niño, la capacidad de la madre para leer y escribir el idioma amárico, la información materna sobre el beneficio del niño que pesa, la presencia de un servicio de salud cercano y los ingresos mensuales de la madre/cuidadora.

En Colombia, en el año 2020, Hernández (19) desarrolló un estudio titulado “Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil”. Concluyeron que los elementos que más inciden en la falta de asistencia al control de crecimiento y desarrollo están vinculados a obstáculos temporales, escasez de información acerca del programa y experiencias adversas durante la atención. Las madres señalaron que las demoras en el servicio y el trato percibido como deficiente por parte del personal de enfermería desmotivaron su asistencia, lo que generó inasistencias recurrentes, y resaltan la importancia de mejorar la calidad del servicio.

En el Panamá en el año 2019, Del Cid (20) desarrolló su tesis titulada “Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019”. Concluyeron que la convivencia con la pareja se destacó como un aspecto que contribuye positivamente al cuidado infantil. Sin embargo, la mayoría de las madres eran adolescentes, lo que reflejó su limitada experiencia en la crianza.

Además, se observó una baja escolaridad general, lo que afecta significativamente la comprensión de la importancia de estos controles. La movilidad residencial frecuente y la percepción de baja relevancia de los controles también fueron factores determinantes.

### **2.1.2. A NIVEL NACIONAL**

En Huancayo, Perú, en el año 2023, Espinoza et al. (21) desarrollaron su tesis titulada “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 3 años La Punta - Huancayo 2023”. Concluyó que las responsabilidades domésticas y el cuidado de otros hijos influyeron significativamente, mientras que los costos de transporte también representaron una barrera económica importante. A nivel cultural, prevaleció un alto desconocimiento y desinterés hacia la importancia del control de CRED. En el plano institucional, se identificaron problemas relacionados con horarios de atención poco adecuados, trato inadecuado del personal de salud y limitaciones de recursos humanos. Además, la distancia entre el domicilio y el puesto de salud fue percibida como un obstáculo adicional.

En Ica – Perú, en el año 2022, Mucha et al. (22) desarrollaron la tesis titulada “Factores del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 2 años en el Centro de Salud José Pasceta Bar Marcona – Ica, 2022”, con el objetivo de identificar los factores que influyeron en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en dicha población. El estudio concluyó que, en la dimensión socioeconómica, el 40% de las madres trabajaban, el 52% presentaba horarios laborales incompatibles con las citas del CRED, el 52% manifestó que las labores domésticas interferían con su asistencia y el 34% refirió que el costo del transporte era una barrera económica importante. Respecto a la dimensión cultural, el 34% de las madres ignoraba la importancia del CRED, el 24% desconocía el cronograma de controles y el 22% creía que solo debía acudir cuando el niño presentara enfermedad, no para controles preventivos. En la dimensión institucional, se identificaron como principales barreras los horarios de

atención poco adecuados (30%), los tiempos prolongados de espera (24%), la percepción de trato limitado por parte del personal de salud (30%) y la distancia al centro de salud (30%), evidenciando una multiplicidad de factores que dificultaron la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo infantil en dicha localidad.

En Lima, Perú, en el año 2021, Matta (23) desarrolló su tesis titulada “Factores que determinan el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año de un C.S. 2021”. Concluyó que, entre los factores culturales, prevaleció un alto desconocimiento sobre la periodicidad de los controles, lo que refleja una necesidad de mayor educación sanitaria. En el ámbito socioeconómico, las condiciones laborales se destacaron como la principal barrera para la asistencia. Por último, en el plano institucional, se identificaron tiempos de espera prolongados, horarios poco adecuados y percepciones erróneas sobre la necesidad de los controles como factores limitantes.

### **2.1.3. A NIVEL LOCAL**

En Huánuco, Perú, en el año 2022, Damaceno (11) desarrolló su tesis titulada “Factores asociados a la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 4 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2022”. Concluyó que entre los factores destacados se encuentran los socioeconómicos, como ingresos familiares bajos y falta de empleo, que limitan las posibilidades de acceso; los culturales, vinculados a bajos niveles educativos que afectan la valoración del programa; y los relacionados con la accesibilidad, como los tiempos prolongados de traslado y las largas esperas para recibir atención, que resaltaron la necesidad de implementar estrategias que mitiguen las barreras económicas, culturales y de acceso, mejorando la equidad y eficacia de los servicios de salud infantil.

En Tingo María, Huánuco, en el año 2019, Pino (24) desarrolló su tesis titulada “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año atendidos en el

hospital de Tingo María”. Concluyó que la mayoría de las madres reconoce la importancia del CRED y percibe adecuadas las condiciones de atención, como el tiempo dedicado y la disponibilidad de citas. Las limitaciones económicas y las dificultades en el acceso al establecimiento de salud destacan como barreras significativas, resaltando la necesidad de implementar estrategias que reduzcan las desigualdades económicas y mejoren la accesibilidad geográfica para garantizar la adherencia a los controles y fomentar el desarrollo integral de los niños.

En Ambo – Huánuco, en el año 2019, Blas et al. (25) desarrollaron su tesis titulada “Factores familiares relacionados al incumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud de Ambo, 2019”. Se resaltó que la lejanía al centro de salud, bajos ingresos económicos, edad temprana de la pareja, disfunción familiar y violencia doméstica son factores de riesgo importantes que impactan en la observancia del programa de vacunación. A pesar de que estos elementos demostraron una fuerte correlación con el incumplimiento, no se logró identificar una relación estadísticamente relevante con el desamparo familiar. Los resultados resaltan la relevancia de tratar los problemas familiares y sociales con el fin de incrementar la cobertura de vacunación y fomentar un crecimiento saludable en los niños.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER**

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender explica que las conductas saludables resultan de la interacción entre características personales, experiencias previas y factores sociales. Destaca la importancia del entorno y el acompañamiento profesional para motivar cambios positivos en la salud (26).

Diversos estudios realizados en Perú han identificado factores socioeconómicos, culturales e institucionales que dificultan la asistencia

a los controles de crecimiento y desarrollo infantil, como horarios laborales incompatibles, desconocimiento sobre la importancia del CRED, barreras económicas, deficiencias en la atención y limitaciones de acceso geográfico. Los modelos teóricos de promoción de la salud y de interacción madre-hijo resaltan que el incumplimiento no es solo resultado de decisiones individuales, sino de un entorno multifactorial donde influyen el conocimiento, la cultura, el entorno familiar y las condiciones de acceso, por lo que se requiere un enfoque integral y humanizado en la atención y promoción del desarrollo infantil (27).

El estudio se apoya en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que permite entender que el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo durante la infancia no se limita a la madre, sino a varios factores personales, culturales y de acceso al servicio sanitario. Aplicando este enfoque, se identifican variables clave en el estudio, como el conocimiento materno, las creencias culturales y las barreras institucionales, las cuales interactúan y condicionan la asistencia a los controles. Así, la teoría respalda la necesidad de abordar el problema desde una perspectiva integral y humanizada, tal como lo plantea el trabajo de investigación (28).

### **2.2.2. TEORÍA DE LA INTERACCIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD INFANTIL**

La teoría de la interacción para valorar la salud de los niños, propuesta por Kathryn Barnard (29), sostiene que la relación entre madre e hijo es un sistema dinámico e interdependiente, donde ambos influyen mutuamente para satisfacer sus necesidades. Esta interacción es clave para el desarrollo infantil y se manifiesta a través de la claridad de las señales del niño, la sensibilidad del cuidador y las actividades de estimulación que este le brinda. Barnard aportó herramientas para evaluar la calidad del vínculo, reconociendo que el bienestar infantil no depende solo de indicadores biomédicos, sino también de factores psicosociales y afectivos.

En el presente estudio, esta teoría sustenta la importancia del rol materno en el cumplimiento de los controles CRED, al considerar que el conocimiento, las creencias culturales y las condiciones de acceso a los servicios de salud impactan directamente en la calidad del cuidado y la vigilancia del crecimiento infantil. Así, la asistencia a los controles se entiende no solo como una acción técnica, sino como parte de un proceso relacional que fortalece el desarrollo y previene riesgos derivados del incumplimiento.

## **2.3. BASES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. FACTORES ASOCIADOS**

Los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años comprenden diversas condiciones que pueden influir en la asistencia regular a los servicios de salud. Estos factores se agrupan en dimensiones socioeconómicas, culturales e institucionales, las cuales interactúan y afectan la continuidad del seguimiento del desarrollo infantil. Comprender estas dimensiones es esencial para diseñar intervenciones efectivas que mejoren la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo (30).

Desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, la OMS (31) señala que factores estructurales como la pobreza, la exclusión social, la discriminación y el acceso limitado a servicios básicos condicionan el comportamiento sanitario de las personas y las familias, influyendo en el cumplimiento de prácticas preventivas como el control de crecimiento en menores de dos años. La OPS (32) complementa esta visión al afirmar que el incumplimiento de estos controles no obedece solo a decisiones individuales, sino a un conjunto de barreras sociales, económicas, culturales e institucionales que limitan la asistencia, especialmente en contextos vulnerables. Por ello, comprender y abordar estos factores de manera integral resulta esencial para reducir inequidades y fortalecer la adherencia a los programas preventivos.

## **DIMENSIONES DE LOS FACTORES ASOCIADOS**

En la evaluación de la variable factores asociados se analizan estas dimensiones:

### **a) Factores socioeconómicos**

Los factores socioeconómicos incluyen condiciones como el nivel de ingresos, la ocupación y el acceso a recursos básicos, que pueden limitar la capacidad de las familias para asistir a los controles de crecimiento. Estudios han demostrado que las madres que trabajan en horarios extensos o en empleos informales enfrentan mayores dificultades para cumplir con las citas médicas de sus hijos, lo que afecta negativamente la continuidad del seguimiento del desarrollo infantil (30).

Además, la falta de recursos económicos puede restringir el acceso a servicios de salud, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso. La imposibilidad de cubrir costos de transporte o de ausentarse del trabajo sin perder ingresos son barreras significativas que impiden a las familias cumplir con los controles de crecimiento programados. Estas limitaciones económicas perpetúan desigualdades en la atención sanitaria y en el desarrollo infantil (33).

La educación también desempeña un papel crucial en el cumplimiento de los controles de crecimiento. Las madres con niveles educativos más bajos pueden tener un conocimiento limitado sobre la importancia de estos controles y sobre cómo acceder a ellos. La falta de información y comprensión sobre los beneficios del seguimiento regular del desarrollo infantil puede llevar a una menor priorización de estas actividades preventivas (34).

### **b) Factores culturales**

Los elementos culturales incluyen creencias, principios y costumbres tradicionales que pueden afectar la percepción y uso de los servicios sanitarios. En ciertas comunidades, se sostiene que los controles de crecimiento solo son imprescindibles cuando el infante

muestra signos claros de enfermedad, lo que disminuye la participación en los controles preventivos. Estos puntos de vista culturales pueden restringir la eficacia de los programas de monitoreo del crecimiento infantil (35).

Asimismo, las normas sociales y las expectativas comunitarias pueden afectar la decisión de las madres de asistir a los controles de crecimiento. Si en una comunidad se valora más la atención curativa que la preventiva, es probable que las familias prioricen otras actividades sobre las visitas al centro de salud para controles rutinarios. Estas dinámicas culturales requieren estrategias de sensibilización adaptadas al contexto local (36).

La comunicación intercultural entre el personal de salud y las familias también es un factor determinante. La falta de comprensión mutua y de respeto por las prácticas culturales puede generar desconfianza y reducir la adherencia a los controles de crecimiento. Es fundamental que los servicios de salud incorporen enfoques culturalmente sensibles para mejorar la participación de las comunidades en los programas de desarrollo infantil (37).

### **c) Factores institucionales**

Los factores institucionales hacen referencia a las particularidades y funcionamiento de los servicios sanitarios que pueden simplificar o complicar el acceso y la continuidad de los controles de crecimiento. La disponibilidad limitada de personal, horarios de atención restringidos y la falta de infraestructura adecuada son barreras comunes que afectan la asistencia regular de las familias a los centros de salud. Estas deficiencias institucionales pueden disminuir la calidad y la percepción de los servicios ofrecidos (38).

El tiempo de espera prolongado y el trato recibido por parte del personal de salud también influyen en la decisión de las familias de asistir a los controles de crecimiento. Experiencias negativas, como la falta de empatía o la atención apresurada, pueden desmotivar a las

madres y reducir su confianza en el sistema de salud. Mejorar la calidad de la atención y la capacitación del personal en habilidades interpersonales es esencial para fomentar la adherencia a los programas de desarrollo infantil (38).

Además, la falta de seguimiento y recordatorios por parte de los servicios de salud puede contribuir al incumplimiento de los controles de crecimiento. La implementación de sistemas de seguimiento proactivos, como llamadas telefónicas o mensajes de texto, ha demostrado ser efectiva para mejorar la asistencia a las citas programadas. Estas estrategias requieren una gestión institucional eficiente y centrada en el usuario (39).

### **2.3.2. INCUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO**

El incumplimiento del control de CRED hace referencia a la inasistencia o asistencia irregular de los niños de 0 y 1 año a las consultas programadas en los servicios de salud. Estas atenciones buscan monitorear el crecimiento físico, desarrollo psicomotor y estado nutricional del menor. Su cumplimiento es clave para la detección temprana de riesgos y el inicio oportuno de intervenciones que garanticen un desarrollo saludable. Diversos estudios han identificado factores asociados al incumplimiento del CRED, incluyendo condiciones socioeconómicas, creencias culturales, barreras geográficas e institucionales. Entre los más frecuentes se encuentran la percepción de que el niño está sano, el bajo nivel educativo de los cuidadores y la falta de sensibilización sobre la importancia de los controles. Estas situaciones pueden reforzarse entre sí y generar un patrón de inasistencia reiterada (40).

La falta de cumplimiento del CRED limita la eficacia de los programas de salud infantil y contribuye a la aparición de enfermedades prevenibles o al deterioro nutricional no detectado. Por tanto, abordar esta problemática requiere estrategias integrales que incluyan educación

sanitaria, mejoras en el acceso a los servicios y fortalecimiento de la calidad de atención ofrecida por el personal de salud.

## **DIMENSIONES DE LA VARIABLE INCUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO**

En la evaluación de la variable factores asociados se analizan estas dimensiones:

### **a) Frecuencia de asistencia a controles**

La frecuencia de asistencia a los controles programados es un componente esencial del cumplimiento del CRED. La OMS y el MINSA recomiendan controles mensuales para menores de un año y trimestrales para niños de uno a dos años. Sin embargo, en zonas vulnerables esta frecuencia no se cumple, afectando negativamente el seguimiento oportuno del desarrollo infantil (41).

La asistencia irregular a los controles retrasa la identificación de problemas nutricionales, de crecimiento o de desarrollo psicomotor. Ante esta situación, es fundamental implementar mecanismos como sistemas de alerta, recordatorios telefónicos o visitas domiciliarias para fomentar una asistencia más constante por parte de los cuidadores (42).

### **b) Cumplimiento de indicaciones médicas**

El cumplimiento de las indicaciones médicas forma parte del proceso integral del CRED. Estas recomendaciones incluyen desde la administración de suplementos nutricionales, vacunas, cambios en la alimentación o prácticas de higiene, hasta el seguimiento de señales de alerta en el desarrollo del niño. Su aplicación es fundamental para la eficacia del control (43).

Según Salazar (40), muchas madres no cumplen con las indicaciones debido a factores como el desconocimiento, la falta de recursos económicos o el escaso acompañamiento del personal de salud. Esta situación se agrava cuando no se emplean estrategias

adecuadas de comunicación, lo que limita la comprensión de los cuidadores sobre la importancia de aplicar las recomendaciones.

Para mejorar este aspecto, es esencial que el personal de salud brinde explicaciones claras, utilizando un lenguaje sencillo, adaptado al nivel educativo de la madre o tutor. Asimismo, deben considerarse estrategias de seguimiento que refuercen el cumplimiento, como la supervisión comunitaria o el uso de materiales educativos visuales (44).

### **c) Persistencia de inasistencias**

Este comportamiento suele estar asociado a múltiples causas acumulativas, como la insatisfacción con los servicios de salud, la carga doméstica o la falta de apoyo familiar (45). Factores como la espera prolongada, la falta de personal de enfermería y la carencia de seguimiento sistemático por parte del centro contribuyeron al abandono o falta de continuidad en los controles del CRED (46). Para enfrentar este patrón, se recomienda reforzar la comunicación entre el centro de salud y la familia mediante mecanismos de seguimiento activo y gestión comunitaria. El involucramiento de agentes comunitarios y promotores de salud ha demostrado ser una estrategia eficaz para reducir la deserción de los controles de crecimiento (47).

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Hi:** Existe relación significativa entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

## **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**Hi<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**Ho<sub>1</sub>:** No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**Hi<sub>2</sub>:** Existe relación significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**Ho<sub>2</sub>:** No existe significativa relación entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**Hi<sub>3</sub>:** Existe relación significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**Ho<sub>3</sub>:** No existe relación significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Factores asociados (socioeconómicos, culturales e institucionales).

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años.

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente: Factores asociados

Dimensión	Definición operacional	Tipo de variable	Indicador	Valores	Escala de medición	Instrumentos
<b>Factores socioeconómicos</b>	Evalúan la influencia de aspectos económicos, como ingresos familiares, acceso a transporte y condiciones laborales, en el cumplimiento del control de crecimiento.	Categórica ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitaciones económicas en el hogar</li> <li>• Carga laboral del cuidador</li> <li>• Prioridad de gastos diferentes a la salud</li> <li>• Falta de transporte adecuado</li> <li>• Inestabilidad laboral</li> <li>• Dificultad de acceso por costos</li> </ul>	Bajo = 9–20 ptos. Medio = 21 – 32 ptos. Alto = 33 – 45 ptos	Ordinal	Cuestionario de factores asociados
<b>Factores culturales</b>	Exploran la influencia de creencias, tradiciones, y prácticas culturales en la adherencia a los controles de crecimiento.	Categórica ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Influencia de creencias familiares</li> <li>• Conocimiento limitado</li> <li>• Prácticas culturales no institucionales</li> <li>• Percepción social del rol materno</li> <li>• Barreras lingüísticas o culturales</li> </ul>	Bajo = 9–20 ptos. Medio = 21 – 32 ptos. Alto = 33 – 45 ptos	Ordinal	
<b>Factores institucionales</b>	Examinan las barreras relacionadas con el sistema de salud, como disponibilidad de personal, calidad del servicio, infraestructura y tiempos de espera.	Categórica ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Trato del personal de salud</li> <li>• Infraestructura y logística del establecimiento</li> <li>• Comunicación institucional</li> <li>• Problemas administrativos</li> </ul>	Bajo = 9–20 ptos. Medio = 21 – 32 ptos. Alto = 33 – 45 ptos	Ordinal	

**Variable dependiente:** Incumplimiento del control de crecimiento en niños menores de dos años.

Dimensión	Definición operacional	Tipo de variable	Indicador	Valores	Escala de medición	Instrumentos
<b>Frecuencia de asistencia a controles</b>	Miden la regularidad con la que los cuidadores llevan al menor a los controles de crecimiento programados.	Categórica ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia oportuna</li> <li>• Cumplimiento del cronograma</li> <li>• Reprogramaciones por inasistencia</li> <li>• Omisión de controles</li> <li>• Seguimiento del peso y talla</li> </ul>	Bajo = 9–20 pts. Medio = 21 – 32 pts. Alto = 33 – 45 pts	Ordinal	Cuestionario sobre incumplimiento del control de crecimiento
<b>Cumplimiento de indicaciones médicas</b>	Evalúan la adherencia a las recomendaciones dadas por el personal de salud, como seguimiento de la dieta, suplementación y prácticas de cuidado en casa.	Categórica ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencia a las recomendaciones</li> <li>• Uso y presentación del carné de control</li> <li>• Comunicación activa con el personal de salud.</li> <li>• Seguimiento en casa</li> <li>• Responsabilidad del cuidador</li> </ul>	Bajo = 9–20 pts. Medio = 21 – 32 pts. Alto = 33 – 45 pts	Ordinal	
<b>Persistencia de inasistencias</b>	Identifican la frecuencia con la que los cuidadores omiten asistir a los controles por diversas razones.	Categórica ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faltas por razones personales, laborales o climáticas</li> <li>• Dificultades con el sistema de citas o atención</li> <li>• Percepción de baja relevancia del control</li> <li>• Obstáculos relacionados con la salud del cuidador</li> </ul>	Bajo = 9–20 pts. Medio = 21 – 32 pts. Alto = 33 – 45 pts	Ordinal	

### Variable de caracterización

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Valores	Escala de medición	Instrumentos
Edad materna	Es la cantidad de años cumplidos de la madre al momento de la aplicación del cuestionario.	Cuantitativa	18 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a 40 años 40 a 45 años	Intervalo	Guía de entrevista.
Estado civil	Hace referencia a la situación conyugal declarada por la madre al momento del estudio.	Cualitativa	Soltera, casada, conviviente, viuda	Nominal	
Número de hijos	Se refiere a la cantidad total de hijos que tiene la madre al momento de la aplicación del cuestionario.	Cuantitativa	1 hijo, 2 hijos, más de 2 hijos	Razón	
Grado de instrucción	Corresponde al nivel educativo alcanzado por la madre.	Cualitativa	Sin estudios, primaria, secundaria, superior técnico, superior universitario	Ordinal	
Ocupación	Describe la actividad laboral que realiza la madre al momento del estudio.	Cualitativa	Ama de casa, obrera, empleada, profesional	Nominal	
Procedencia	Identifica la región de origen de la madre, categorizada en costa, sierra o selva.	Cualitativa	Costa, Sierra, Selva	Nominal	

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio fue de tipo observacional, transversal, prospectivo y analítico correlacional. Se consideró observacional porque no se manipuló ninguna variable; se limitó a observar las características existentes en la población de estudio. El estudio fue de corte transversal prospectivo. Transversal porque la información se recolectó en un único momento, y prospectivo porque los datos fueron obtenidos directamente mediante la utilización del instrumento de recopilación de datos en las madres durante el periodo establecido para la investigación. Asimismo, fue analítico correlacional, dado que buscó establecer la asociación entre los factores socioeconómicos, culturales e institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años.

El estudio fue de tipo aplicado, porque no se limitó únicamente a generar conocimiento teórico, sino que tuvo como propósito identificar factores asociados que permitan orientar estrategias de intervención en el área de crecimiento y desarrollo infantil, con la finalidad de contribuir a mejorar la adherencia al control CRED en el establecimiento de salud.

##### **3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

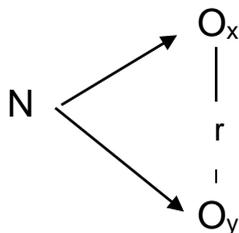
Se empleó un enfoque cuantitativo, ya que se fundamentó en la medición numérica de las variables, permitiendo su análisis mediante la aplicación de estadística descriptiva e inferencial para establecer relaciones entre los factores estudiados.

##### **3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La investigación corresponde al nivel analítico correlacional, dado que no se limitó a describir las características de la población, sino que buscó establecer la existencia de asociación entre variables mediante el análisis estadístico.

### 3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación correspondió al diseño no experimental correlacional concordante con el siguiente esquema:



**Donde:**

**N:** Muestra de estudio

**O<sub>x</sub>:** Factores asociados

**O<sub>y</sub>:** Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años

**r:** Relación

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

La población del estudio estuvo conformada por las madres de los 1038 niños menores de dos años registrados en el padrón nominal del servicio de control de CRED del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco, 2024.

**a) Criterios de inclusión:** Se incluyó en el estudio a las madres de niños menores de dos años que recibieron atención en el servicio de CRED del Centro de Salud Aparicio Pomares; aquellas madres que manifestaron su disposición a participar en el estudio y firmaron voluntariamente el consentimiento informado conforme a los principios éticos de la investigación.

**b) Criterios de exclusión:** No se excluyó a ningún participante.

**c) Ubicación espacial:** El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Aparicio Pomares, ubicado en Jr. Junín 195, Huánuco – Huánuco.

**d) Ubicación temporal:** El estudio se realizó durante los meses de septiembre y octubre del año 2024.

### 3.2.2. MUESTRA

**a) Unidad de análisis y muestreo:** La unidad de análisis estuvo constituida por las madres de niños menores de dos años que acudieron al servicio de CRED del Centro de Salud Aparicio Pomares.

**b) Marco muestral:** Estuvo conformado por las madres de niños o niñas registrados en el padrón nominal del servicio de CRED.

**c) Población muestral:** La muestra quedó constituida por 281 madres de niños menores de dos años que acudieron al servicio de CRED.

**d) Tipo de muestreo:** Se utilizó un procedimiento de muestreo probabilístico aleatorio simple, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Este método otorgó a cada integrante de la población la misma probabilidad de ser seleccionado.

**e) Tamaño de la muestra:** El tamaño de la muestra se obtuvo con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N: 1038 (tamaño poblacional)

n: Tamaño de la muestra

Z: 1.96 (nivel de confianza 95%)

p: 0.5 (proporción esperada)

q: 0.5 (proporción complementaria)

d: 0.05 (margen de error)

Reemplazando:

$$n = \frac{1038 * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 * (1038-1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

n = 280.5

La muestra quedó constituida por 281 madres.

### **3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Para la recolección de datos.

#### **a) Técnicas**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista directa, aplicada a las madres de familia luego de la atención de sus niños en el servicio de CRED.

#### **b) Instrumentos**

Se emplearon dos cuestionarios como instrumentos para la recolección de datos:

##### **✓ Cuestionario sobre los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento.**

Este instrumento fue adaptado de Chahuas (48) y tuvo por finalidad identificar los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en menores de dos años. Fue administrado mediante entrevista, posterior a la atención del niño en el servicio de CRED, con una duración aproximada de 20 minutos por participante.

#### **Clasificación del nivel de los factores asociados**

La clasificación de los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento se realizó a partir de la puntuación total obtenida en el cuestionario aplicado, siguiendo el enfoque propuesto por Hernández Sampieri et al. (49), quienes sostienen que en estudios cuantitativos es posible agrupar los resultados de escalas tipo Likert en niveles ordinales para facilitar la interpretación estadística.

El cuestionario estuvo conformado por 27 ítems (factores socioeconómicos - 9 ítems; factores culturales - 9 ítems; factores

institucionales - 9 ítems), cada uno valorado en una escala Likert de 1 a 5 puntos, obteniéndose un puntaje mínimo de 27 puntos y un máximo de 135 puntos. Los niveles establecidos se definieron mediante intervalos equitativos, lo cual es una técnica válida para clasificar puntuaciones en investigaciones de ciencias de la salud, tal como se describe en la ficha técnica (50,51).

Esta clasificación permitió describir el nivel de barreras enfrentadas por las madres, facilitando su análisis mediante técnicas estadísticas adecuadas para variables ordinales.

<b>Ficha técnica N.º 01</b>	
<b>Cuestionario sobre los factores asociados</b>	
Técnica de administración	Entrevista
Autor	Chahuas (48)
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en menores de dos años.
Población a la que se aplicó	Madres de niños menores de dos años que acuden al control de CRED.
Estructura del instrumento	Consta de 27 ítems divididos en 3 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores socioeconómicos (9 ítems)</li> <li>• Factores culturales (9 ítems)</li> <li>• Factores institucionales (9 ítems)</li> </ul>
Baremación del instrumento	<b>Baremación general:</b>
	<b>Nivel      Rango                      Interpretación</b>
	<b>Bajo</b> 27–62 puntos      Poca presencia de factores asociados.
	<b>Medio</b> 63–98 puntos      Presencia moderada de factores asociados.
<b>Alto</b> 99–135 puntos      Alta presencia de factores asociados.	
	<b>Baremación por dimensiones:</b> Factores socioeconómicos, culturales e institucionales: Bajo = 9–20 pts. Medio = 21 – 32 pts. Alto = 33–45 pts.
Momento de aplicación	Después de la atención al niño en el servicio de CRED.
Tiempo de aplicación	20 minutos

✓ **Cuestionario sobre el incumplimiento del control de crecimiento**

Este instrumento fue de elaboración propia y tuvo por finalidad medir el nivel de incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en menores de

dos años. El cuestionario se aplicó mediante entrevista posterior a la atención del niño, con una duración promedio de 20 minutos por participante.

### **Clasificación del nivel de incumplimiento del control de crecimiento**

La clasificación del nivel de incumplimiento del crecimiento siguió el mismo criterio metodológico aplicado a la variable independiente. El cuestionario utilizado incluyó 27 ítems relacionados con la frecuencia de asistencia, el cumplimiento de indicaciones y la persistencia de inasistencias. Cada ítem fue valorado de 1 a 5 puntos. Esta clasificación ordinal facilitó el análisis estadístico correlacional, permitiendo identificar con claridad el grado de incumplimiento del CRED en la población estudiada, en concordancia con las recomendaciones metodológicas para estudios cuantitativos en salud y plasmados en la ficha técnica del instrumento (52).

<b>Ficha técnica N.º 02</b>													
<b>Cuestionario sobre el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>													
<b>Técnica de administración</b>	Entrevista												
<b>Autor</b>	Elaboración propia												
<b>Objetivo del instrumento</b>	Medir el nivel de incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años.												
<b>Población</b>	Madres de niños menores de dos años del CRED												
<b>Estructura del instrumento</b>	Consta de 27 ítems divididos en 3 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de asistencia a controles (9 ítems)</li> <li>• Cumplimiento de indicaciones médicas (9 ítems)</li> <li>• Persistencia de inasistencias (9 ítems)</li> </ul>												
<b>Baremación del instrumento</b>	<p><b>Baremación general:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Rango</th> <th>Interpretación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Bajo</b></td> <td>27–62 puntos</td> <td>Bajo incumplimiento (la madre asiste regularmente).</td> </tr> <tr> <td><b>Medio</b></td> <td>63–98 puntos</td> <td>Incumplimiento moderado (inasistencia ocasional).</td> </tr> <tr> <td><b>Alto</b></td> <td>99–135 puntos</td> <td>Alto incumplimiento (inasistencia frecuente o total).</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Baremación específica:</b>  Frecuencia de asistencia a controles, cumplimiento de indicaciones médicas y persistencia de inasistencias:  Bajo = 9–20 pts.  Medio = 21 – 32 pts.  Alto = 33–45 pts.</p>	Nivel	Rango	Interpretación	<b>Bajo</b>	27–62 puntos	Bajo incumplimiento (la madre asiste regularmente).	<b>Medio</b>	63–98 puntos	Incumplimiento moderado (inasistencia ocasional).	<b>Alto</b>	99–135 puntos	Alto incumplimiento (inasistencia frecuente o total).
Nivel	Rango	Interpretación											
<b>Bajo</b>	27–62 puntos	Bajo incumplimiento (la madre asiste regularmente).											
<b>Medio</b>	63–98 puntos	Incumplimiento moderado (inasistencia ocasional).											
<b>Alto</b>	99–135 puntos	Alto incumplimiento (inasistencia frecuente o total).											
<b>Momento de aplicación</b>	El instrumento se aplica después de la atención del niño en el servicio de CRED.												
<b>Tiempo de aplicación</b>	20 minutos												

### **c) Validez y confiabilidad de instrumentos**

- **Validez por juicio de expertos**

La validez de contenido de los instrumentos fue determinada mediante juicio de expertos, con la participación de ocho profesionales en metodología, salud pública y atención materno-infantil. Evaluaron individualmente los ítems en función de su claridad, pertinencia y relevancia respecto a las variables y dimensiones del estudio. Tras sistematizar sus observaciones, se evidenció un alto nivel de consenso sobre la adecuación de los instrumentos, concluyéndose que cumplían con los requisitos metodológicos para su aplicación. El proceso fue formalizado mediante actas, consignadas en el Anexo 5.

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

La confiabilidad de los instrumentos se estableció mediante una prueba piloto realizada el 18 de agosto de 2024 en 60 madres de niños menores de dos años atendidas en el Centro de Salud Perú Corea, seleccionadas por conveniencia por su similitud con la población de estudio. Los datos fueron procesados en SPSS 27.0, obteniéndose coeficientes de Alfa de Cronbach de 0,906 para el cuestionario de factores asociados y 0,904 para el de incumplimiento del control, lo que evidenció alta confiabilidad interna y respaldó su aplicación en la investigación.

### **d) Recolección de datos**

El proceso de recolección de datos se desarrolló en cuatro fases:

La recolección de datos se desarrolló en cuatro fases. Primero, se gestionó la autorización ante la dirección del Centro de Salud Aparicio Pomares, obteniéndose la aprobación oficial para aplicar los instrumentos en madres del servicio de CRED (Anexos 6 y 7). Posteriormente, entre el 2 y 4 de noviembre de 2024, se realizaron las coordinaciones administrativas y se aseguraron los recursos necesarios. El 4 y 5 de noviembre, se capacitó al equipo investigador en los procedimientos y lineamientos éticos. Finalmente, la aplicación de los instrumentos se realizó del 6 al 8 de noviembre mediante

entrevistas individuales, tras obtener el consentimiento informado. La recolección concluyó de manera sistemática al alcanzar la muestra establecida.

**e) Para la presentación de datos**

Los datos recopilados fueron organizados, codificados y registrados en Microsoft Excel para su sistematización y posterior análisis. Durante esta etapa se depuraron inconsistencias y se corrigieron datos incompletos, garantizando la calidad de la información. Finalmente, la base de datos fue exportada al programa SPSS versión 27.0 para su procesamiento mediante estadística descriptiva e inferencial.

**f) Para el análisis e interpretación de datos.**

El análisis e interpretación de los datos se desarrolló en dos fases:

**Primera fase: Análisis descriptivo**

En esta etapa se aplicaron técnicas de estadística descriptiva, mediante frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para la presentación de las variables sociodemográficas, los factores asociados y el nivel de incumplimiento del control de crecimiento. Los resultados obtenidos fueron interpretados en función de la literatura científica vigente relacionada con los factores asociados al incumplimiento del control.

**Segunda fase: Análisis inferencial**

Los puntajes obtenidos en ambos cuestionarios fueron clasificados en niveles bajo, medio y alto, según los rangos establecidos previamente. Esta categorización permitió analizar la relación entre las variables mediante el coeficiente Rho de Spearman, dado que las variables fueron ordinales. Este coeficiente facilitó la valoración de la presencia de una correlación entre los factores asociados como los socioeconómicos, culturales e institucionales y el no cumplimiento de los controles de crecimiento de los niños.

Se estableció el nivel de significancia de  $p < 0,05$  como criterio para aceptar o rechazar las hipótesis formuladas. Todo el procesamiento y análisis estadístico fue realizado utilizando el software SPSS versión 27.

### **3.4. ASPECTOS ÉTICOS**

La presente investigación respetó los principios éticos fundamentales que rigen las investigaciones en salud, cumpliendo las disposiciones establecidas en el Código de Ética de la Universidad de Huánuco.

Se garantizó la aplicación del principio de autonomía, asegurando que las madres participantes brindaran su consentimiento de forma libre, voluntaria e informada. Para ello, se proporcionó información clara sobre los objetivos, alcances, procedimientos, posibles beneficios y el tratamiento confidencial de los datos, a través del consentimiento informado debidamente firmado.

Se respetó el principio de beneficencia, procurando que los resultados obtenidos contribuyan al diseño de estrategias que fortalezcan el control de crecimiento y desarrollo como práctica esencial en salud infantil.

Asimismo, se cumplió el principio de no maleficencia, garantizando que ninguna participante fuera sometida a riesgos físicos, psicológicos o sociales, y que la información recogida fuera tratada de manera confidencial, asegurando el anonimato de los datos.

Finalmente, se observó el principio de justicia, brindando igualdad de oportunidades y trato equitativo a todas las personas incluidas en el estudio, sin discriminación alguna. Todas las fases del proceso investigativo fueron desarrolladas conforme a las normas éticas institucionales y con estricto respeto a los derechos de las personas participantes.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de la madre e hijos menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

Características	n = 281	
	fi	%
<b>Edad del niño</b>		
0 a 5 meses	72	25,6
6 a 10 meses	63	22,4
11 a 15 meses	56	19,9
16 a 20 meses	70	24,9
21 a 23 meses	20	7,1
<b>Edad de la madre</b>		
18 a 25 años	89	31,7
26 a 30 años	78	27,8
31 a 35 años	65	23,1
36 a 40 años	36	12,8
40 a 45 años	13	4,6
<b>Estado civil</b>		
Soltera	47	16,7
Casada	76	27,0
Conviviente	145	51,6
Viuda	13	4,6
<b>Número de hijos</b>		
1	152	54,1
2	89	31,7
Más de 2	40	14,2
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin estudios	17	6,0
Primario	25	8,9
Secundaria	127	45,2
Superior técnico	57	20,3
Superior universitario	55	19,6
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	132	47,0
Obrera	19	6,8
Empleada	75	26,7
Profesional	55	19,6
<b>Procedencia</b>		
Costa	46	16,4
Sierra	177	63,0
Selva	58	20,6

En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de las madres encuestadas y de sus hijos menores de dos años. Se observó que la mayor proporción de niños se encontraba en el rango de 0 a 5 meses (25,6%) y 16 a 20 meses (24,9%).

Respecto a la edad materna, predominó el grupo de 18 a 25 años (31,7%), seguido de madres entre 26 a 30 años (27,8%). En cuanto al estado civil, la mayoría de las madres fueron convivientes (51,6%), seguidas de casadas (27,0%).

En relación al número de hijos, se identificó que el 54,1% tenía un solo hijo y el 31,7% tenía dos hijos. En cuanto al nivel educativo, la mayor proporción alcanzó educación secundaria (45,2%), seguida del nivel técnico superior (20,3%) y universitario (19,6%).

En cuanto a ocupación, la mayoría fueron amas de casa (47,0%), seguidas de empleadas (26,7%). Respecto a la procedencia, predominó la población de la sierra (63,0%), seguida de la selva (20,6%) y la costa (16,4%).

**Tabla 2.** Niveles de los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

Factores asociados	n = 281	
	fi	%
Bajo	32	11,4
Medio	233	82,9
Alto	16	5,7

En la Tabla 2 se presentan los niveles de los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años, según los resultados obtenidos en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Se observa que la mayoría de las madres encuestadas, correspondiente al 82,9% (n = 233), se ubicaron en el nivel medio de factores asociados, lo que indica una presencia moderada de barreras que podrían dificultar su asistencia regular a los controles del CRED.

Por su parte, el 11,4% (n=32) presentó un nivel bajo, reflejando una menor presencia de factores que interfieran con la asistencia. Finalmente, un grupo reducido, equivalente al 5,7% (n=16), alcanzó un nivel alto, lo cual sugiere una acumulación significativa de condiciones desfavorables —ya sean de tipo socioeconómico, cultural o institucional— que estarían influyendo directamente en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

Estos resultados evidencian que, si bien la mayoría de las madres no enfrentan barreras extremas, existe un porcentaje importante que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad, lo cual refuerza la necesidad de diseñar estrategias diferenciadas para mejorar su adherencia a los controles de CRED en el establecimiento de salud.

**Tabla 3.** Niveles por dimensiones de los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

Dimensiones de los factores asociados	n = 281	
	fi	%
<b>Factores socioeconómicos</b>		
Bajo	4	1,4
Medio	112	39,9
Alto	165	58,7
<b>Factores culturales</b>		
Bajo	36	12,8
Medio	221	78,6
Alto	24	8,5
<b>Factores institucionales</b>		
Bajo	6	5,6
Medio	189	67,3
Alto	92	32,7
	0	0,0

En la Tabla 3 se detallan los niveles por dimensiones de los factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Respecto a los factores socioeconómicos, se evidenció que la mayoría de las madres, equivalente al 58,7% (165), presentó un nivel alto, lo que indica que enfrentan múltiples barreras relacionadas con ingresos económicos, horarios laborales o transporte, las cuales dificultan su asistencia regular al control. El 39,9% (112) mostró un nivel medio, mientras que solo el 1,4% (4) se ubicó en el nivel bajo. En los factores culturales, el 78,6% (221) de las madres se clasificó en el nivel medio, lo que revela que persisten prácticas o percepciones tradicionales que, si bien no son extremas, influyen en su

comportamiento frente al cuidado preventivo de sus hijos. Un 12,8% (36) presentó un nivel bajo y solo un 8,5% (24) un nivel alto. En los factores institucionales, predominó el nivel bajo en un 67,3% (189), lo que indica que, en general, las madres perciben menos barreras en cuanto a la atención, horarios y trato en el establecimiento de salud. Sin embargo, un 32,7% (92) reportó un nivel medio, mientras que no se registraron casos con nivel alto.

Estos resultados evidencian que el principal condicionante del incumplimiento del control de crecimiento estaría vinculado a los factores socioeconómicos, seguidos por los culturales, mientras que los factores institucionales tienen menor peso como barrera para la población estudiada.

**Tabla 4.** Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

Incumplimiento del control de crecimiento	n = 281	
	fi	%
Bajo	114	40,6
Medio	167	59,4
Alto	0	0,0

En la Tabla 4 se presenta el nivel de incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años, según los resultados obtenidos en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Se observó que la mayoría de las madres, equivalente al 59,4% (167), se ubicó en el nivel medio de incumplimiento, lo que sugiere que, si bien acuden a algunos controles, presentan inasistencias ocasionales que podrían afectar la continuidad del seguimiento en el crecimiento de sus hijos.

Por otro lado, un 40,6% (114) mostró un nivel bajo de incumplimiento, lo cual indica que estas madres presentan una mayor adherencia al programa de control de crecimiento y desarrollo, cumpliendo de manera más regular con las citas programadas. Finalmente, no se registraron casos que se ubiquen en el nivel alto de incumplimiento (0,0%), lo que refleja que no se evidenció una ausencia prolongada o total a los controles en esta muestra.

Estos resultados evidencian que, si bien la mayoría de las madres no presenta un incumplimiento severo, persiste una proporción importante que aún presenta faltas ocasionales, lo que podría impactar negativamente en la vigilancia adecuada del crecimiento infantil si no se refuerzan las estrategias de adherencia.

**Tabla 5.** Dimensiones del incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

Dimensiones del incumplimiento del control de crecimiento	n = 281	
	fi	%
<b>Frecuencia de asistencia a controles</b>		
Bajo	136	48,4
Medio	111	39,5
Alto	34	12,1
<b>Cumplimiento de indicaciones médicas</b>		
Bajo	147	52,3
Medio	102	36,3
Alto	32	11,4
<b>Persistencia de inasistencias</b>		
Bajo	157	55,9
Medio	90	32,0
Alto	34	12,1

En la Tabla 5 se detallan los resultados obtenidos según las dimensiones que conforman la variable incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. En cuanto a la frecuencia de asistencia a controles, el 48,4% (136) de las madres se ubicó en el nivel bajo, lo que indica cumplimiento relativamente constante. No obstante, el 39,5% (111) presentó un nivel medio y el 12,1% (34) mostró un nivel alto, lo que evidencia inasistencias frecuentes. Respecto al cumplimiento de indicaciones médicas, se evidenció que el 52,3% (147) se encontró en el nivel bajo, reflejando un mejor seguimiento de las recomendaciones brindadas por el personal de salud. Un 36,3% (102) obtuvo un nivel medio y el 11,4% (32) se ubicó en el nivel alto, lo que indica omisión reiterada de las indicaciones recibidas.

Finalmente, en la dimensión persistencia de inasistencias, el 55,9% (157) de las madres presentó un nivel bajo, lo que señala que la mayoría no incurre en faltas repetitivas a las citas. Por otro lado, el 32,0% (90) registró un nivel medio y el 12,1% (34) mostró un nivel alto de persistencia de

inasistencias. En conjunto, estos resultados reflejan que, aunque más de la mitad de las madres evaluadas cumplen en mayor medida con las indicaciones y las asistencias, existe un porcentaje relevante que presenta conductas intermitentes o deficientes, especialmente en cuanto a la frecuencia y persistencia de inasistencias, lo que podría impactar negativamente en el desarrollo infantil si no se toman medidas correctivas.

## 4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

### a) Contraste de hipótesis general

**Tabla 6.** Relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

		<b>Correlaciones</b>		
			<b>Factores asociados</b>	<b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>
Rho de Spearman	<b>Factores asociados</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,884**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	281	281
	<b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>	Coeficiente de correlación	,884**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	281	281

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 6 muestra el resultado del análisis correlacional entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años, empleando la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman. Se obtuvo un coeficiente de correlación de  $\rho = 0,884$ , lo que indica la existencia de una relación muy fuerte, directa y positiva entre ambas variables. Esto significa que, a mayor presencia de factores asociados (socioeconómicos, culturales e institucionales), mayor es el nivel de incumplimiento del control de crecimiento en la población estudiada.

Asimismo, el nivel de significancia fue de  $p = 0,000$ , inferior al umbral establecido de  $p < 0,01$ , por lo que la relación es estadísticamente significativa. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis de investigación ( $H_i$ ) planteada, la cual señalaba que existe relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

## b) Contraste de hipótesis específica 1

**Tabla 7.** Relación entre los factores socioeconómicos asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

<b>Correlaciones</b>				
			<b>Factores socioeconómicos</b>	<b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>
Rho de Spearman	<b>Factores socioeconómicos</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,901**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	281	281
	<b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>	Coeficiente de correlación	,901**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	281	281

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 7 se muestran los resultados del contraste de la hipótesis específica 1, referida a la relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años, aplicando la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman. Se obtuvo un coeficiente de correlación de  $\rho = 0,901$ , lo que indica la existencia de una relación muy fuerte, directa y positiva entre ambas variables. Esto significa que a mayor presencia de factores socioeconómicos desfavorables (como ingresos insuficientes, ocupación, horarios incompatibles, entre otros), mayor es el nivel de incumplimiento del control de crecimiento en la población evaluada.

El nivel de significancia fue de  $p = 0,000$ , valor inferior al nivel establecido de  $p < 0,01$ , por lo cual la correlación es estadísticamente significativa. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis de investigación específica ( $H_{i1}$ ) planteada, que señalaba que existe relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares.

### c) Contraste de hipótesis específica 2

**Tabla 8.** Relación entre los factores culturales asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

<b>Correlaciones</b>				
		<b>Factores culturales</b>	<b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>	
Rho de Spearman	<b>Factores culturales</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,854**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	281	281
	<b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>	Coeficiente de correlación	,854**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	281	281

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 8 presenta los resultados del contraste de la hipótesis específica 2, referida a la relación entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años, aplicando la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman. Se obtuvo un coeficiente de correlación de  $\rho = 0,854$ , lo cual evidencia la existencia de una relación muy fuerte, directa y positiva entre ambas variables. Este resultado indica que, a mayor presencia de factores culturales desfavorables (como creencias erróneas sobre el control, desconocimiento de la importancia del CRED, prácticas tradicionales no biomédicas, entre otros), mayor es el nivel de incumplimiento del control de crecimiento en la población evaluada.

El nivel de significancia fue de  $p = 0,000$ , inferior al nivel de confianza establecido  $p < 0,01$ , por lo que la relación encontrada es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se descarta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se adopta la hipótesis específica de investigación ( $H_1$ ) propuesta, que sostenía la presencia de una relación entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares.

#### d) Contraste de hipótesis específica 3

**Tabla 9.** Relación entre los factores institucionales asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023

<b>Correlaciones</b>				
			<b>Factores institucionales</b>	<b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>
Rho de Spearman	<b>Factores institucionales</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,757**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		281	281
	<b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b>	Coeficiente de correlación	,757**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	281	281

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 9 presenta los resultados del contraste de la hipótesis específica 3, que evalúa la relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Se obtuvo un coeficiente de correlación de  $\rho=0,757$ , lo que indica la existencia de una relación fuerte, directa y positiva entre ambas variables. Esto significa que a mayor presencia de factores institucionales adversos (tales como horarios inadecuados, largos tiempos de espera, deficiencias en la atención o recursos), mayor es el nivel de incumplimiento del control de crecimiento en la población evaluada.

El nivel de significancia fue de  $p=0,000$ , siendo inferior al valor de referencia  $p<0,01$ , lo que confirma que la relación encontrada es estadísticamente significativa. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis de investigación específica ( $H_1$ ) planteada, que afirmaba la existencia de relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

##### a) Contraste de hipótesis general

El propósito de este estudio fue determinar la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en los niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco en el año 2023. El contraste de la hipótesis general se realizó aplicando la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de correlación de  $\rho = 0,884$  con un nivel de significancia  $p = 0,000$ , lo que evidencia la existencia de una relación muy fuerte, directa y significativa entre las variables estudiadas. Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación planteada.

Estos resultados coinciden con lo reportado por Espinoza et al. (21), quienes identificaron que factores como el nivel educativo de los cuidadores, el apoyo familiar y la disponibilidad de los servicios de salud influyen significativamente en la asistencia regular a los controles de crecimiento y desarrollo. Según su análisis, la falta de comprensión sobre la importancia de estas atenciones genera baja adherencia al seguimiento infantil, lo cual refleja una situación semejante a la hallada en el presente estudio.

De igual modo, Coico (1) resaltó que las limitaciones económicas, la falta de recursos y el escaso acceso a información oportuna actúan como barreras que impiden mantener una continuidad adecuada en los controles preventivos infantiles. Estos hallazgos respaldan los resultados obtenidos en este trabajo, donde se evidenció que las condiciones socioeconómicas desfavorables afectan directamente la adherencia de las madres a los controles CRED.

Asimismo, Matta (23) refirió que las creencias y prácticas culturales influyen en la percepción de las madres sobre la salud infantil, lo que conlleva a considerar los controles de crecimiento como poco necesarios cuando el

niño aparenta estar sano. Esta afirmación coincide con los hallazgos de esta investigación, en donde las madres priorizan otras actividades sobre las atenciones preventivas, subestimando la importancia de estos controles.

Por otro lado, Damaceno (11) señaló que las deficiencias institucionales, como la falta de seguimiento por parte del personal de salud y las dificultades para agendar citas, también afectan negativamente la adherencia a los controles infantiles, lo que se corrobora en este estudio, donde se identificó que los factores institucionales son igualmente determinantes para el cumplimiento del CRED.

Finalmente, Del Cid (20) enfatizó que el desconocimiento de los padres o cuidadores sobre la finalidad y beneficios del control de crecimiento influye directamente en su incumplimiento. Esta observación guarda relación con los resultados obtenidos, ya que se encontró una marcada falta de información y comprensión sobre la importancia de estas atenciones, lo que afecta las conductas de los cuidadores respecto al seguimiento del crecimiento infantil.

#### **b) Contraste de primera hipótesis específica**

El contraste de la primera hipótesis específica se realizó mediante la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de correlación de  $\rho = 0,901$  y un nivel de significancia de  $p = 0,000$ , lo cual demuestra la existencia de una relación muy fuerte, directa y estadísticamente significativa entre los elementos o factores socioeconómicos con el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Estos resultados permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación planteada para esta dimensión.

Los hallazgos coinciden con lo señalado por Coico (1), quien sostiene que las limitaciones socioeconómicas impactan directamente en la asistencia a los controles de crecimiento infantil, dado que las familias con bajos ingresos enfrentan dificultades para cubrir gastos de transporte, alimentación e incluso para acceder a información relacionada con la salud, lo que repercute en la

continuidad del seguimiento infantil, situación también evidenciada en el contexto del presente estudio.

De manera concordante, Espinoza et al. (21) argumentan que el nivel de ingresos y el grado de instrucción de los padres condicionan su participación en los servicios preventivos de salud. Su investigación evidencia que las familias de menores recursos enfrentan barreras estructurales que limitan su capacidad de priorizar las atenciones preventivas en salud infantil, lo cual guarda relación directa con los resultados obtenidos en esta investigación, donde se identificó que la pobreza y el bajo nivel educativo influyen en el incumplimiento de los controles.

Asimismo, Damaceno (11) resalta que factores como el desempleo y la informalidad laboral afectan la disposición de tiempo y recursos de las madres o cuidadores para acudir a los centros de salud, indicando que quienes trabajan en condiciones precarias tienen mayores dificultades para cumplir con los controles de crecimiento. Esta realidad fue también identificada en la población encuestada en el presente estudio, donde las madres refirieron barreras relacionadas con sus horarios laborales y la falta de apoyo familiar.

Por otro lado, Matta (23) señala que la precariedad habitacional y la inseguridad económica generan entornos poco propicios para la atención integral del niño. Su estudio revela que las familias que enfrentan carencias básicas tienden a posponer o abandonar actividades preventivas como el control de crecimiento, priorizando otras necesidades consideradas más urgentes. Estos hallazgos guardan estrecha relación con los resultados del presente estudio, donde las condiciones socioeconómicas fueron determinantes en la inasistencia a los controles.

Finalmente, Del Cid (20) enfatiza que la exclusión social y las desigualdades económicas profundizan las brechas en el acceso a los servicios de salud infantil. Según su análisis, los hogares en situación de vulnerabilidad enfrentan barreras económicas, culturales y geográficas, lo que contribuye a una menor cobertura del control de crecimiento. Esta situación fue corroborada en la presente investigación, en la que los factores

socioeconómicos desempeñaron un rol clave en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

### **c) Contraste de segunda hipótesis específica**

El contraste de la segunda hipótesis específica se realizó mediante la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de correlación de  $\rho = 0,854$  y un nivel de significancia de  $p = 0,000$ , lo que demuestra la existencia de una relación muy fuerte, directa y estadísticamente significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Estos resultados permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación correspondiente a esta dimensión.

Los hallazgos de esta investigación son coherentes con lo reportado por Matta (23), quien afirma que las prácticas culturales y las creencias tradicionales influyen directamente en la percepción que los cuidadores tienen sobre el crecimiento infantil. Según su análisis, muchas familias consideran innecesarias las visitas periódicas al establecimiento de salud cuando no perciben signos evidentes de enfermedad en el menor, situación que también fue evidenciada en el presente estudio.

Asimismo, Del Cid (20) sostiene que los patrones culturales arraigados en comunidades tradicionales impactan negativamente en el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo infantil. Su estudio evidenció que muchas madres confían más en consejos de familiares mayores o en prácticas caseras, restando importancia al seguimiento profesional. Esta realidad fue también identificada en la población evaluada en este estudio, donde las creencias y costumbres locales fueron determinantes en la decisión de no asistir a los controles.

Por su parte, Espinoza et al. (21) resaltan que la interpretación cultural de la salud condiciona las decisiones parentales respecto a las atenciones preventivas. En su investigación se identificó que algunos cuidadores asocian el crecimiento saludable únicamente con el peso visible del niño, dejando de lado otros indicadores importantes del desarrollo integral. Este tipo de

percepción fue igualmente reflejada en los hallazgos del presente estudio, donde la falta de comprensión integral sobre el desarrollo infantil estuvo mediada por creencias culturales.

Del mismo modo, Damaceno (11) refiere que la distancia cultural entre los servicios de salud y las comunidades genera desconfianza e indiferencia hacia las atenciones médicas. Su análisis señala que las diferencias en lenguaje, valores o prácticas institucionales contribuyen a una desconexión que limita la adherencia a los controles preventivos. Este hallazgo se replica en los resultados obtenidos, donde se identificaron barreras culturales que afectaron negativamente la asistencia a los controles.

Finalmente, Coico (1) señala que factores culturales como el rol tradicional asignado a la mujer y las normas familiares sobre el cuidado del menor también limitan el cumplimiento del control de crecimiento. Su estudio evidenció que muchas madres priorizan las labores domésticas o prácticas heredadas antes que las recomendaciones del personal de salud. Esta realidad coincide con los resultados obtenidos en esta investigación, donde las creencias culturales representaron un obstáculo frecuente para la continuidad del seguimiento del desarrollo infantil.

#### **d) Contraste de tercera hipótesis específica**

El contraste de la tercera hipótesis específica se realizó aplicando la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de correlación de  $\rho = 0,757$  y un nivel de significancia de  $p = 0,000$ , lo que confirma la existencia de una relación fuerte, directa y estadísticamente significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Estos resultados permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación correspondiente a esta dimensión.

Los resultados obtenidos en esta investigación son consistentes con lo reportado por Damaceno (11), quien sostiene que la falta de organización dentro de los servicios de salud, manifestada en demoras, escasez de personal y deficiente programación de citas, afecta directamente la

continuidad del control del niño sano. En el contexto del Centro de Salud Aparicio Pomares se identificaron deficiencias similares, las cuales generaron desmotivación y frustración entre los cuidadores, influyendo negativamente en su adherencia a los controles.

En ese mismo sentido, Coico (1) afirma que la percepción negativa sobre la calidad institucional repercute directamente en el abandono del seguimiento infantil. Su estudio muestra que cuando los usuarios perciben un trato deficiente o impersonal, tienden a evitar regresar al establecimiento de salud. Esta percepción fue corroborada en el presente estudio, donde varios participantes manifestaron experiencias insatisfactorias durante la atención del control de crecimiento.

Asimismo, Matta (23) señala que las deficiencias en infraestructura, la falta de insumos y la insuficiencia de cobertura horaria constituyen barreras institucionales que dificultan el acceso efectivo a los servicios preventivos. Esta problemática también se reflejó en los resultados de esta investigación, donde los cuidadores indicaron que las condiciones del establecimiento no favorecían un acceso oportuno y confiable a los controles.

Por su parte, Del Cid (20) resalta la importancia de la comunicación entre el personal de salud y los usuarios para garantizar la asistencia continua a los controles. Su estudio evidenció que la falta de orientación clara, el escaso seguimiento personalizado y el uso de un lenguaje poco accesible afectan la comprensión sobre la importancia del CRED, aspecto identificado también en el presente estudio como limitación para la adherencia.

Finalmente, Espinoza et al. (21) refieren que la actitud del personal de salud constituye un factor institucional relevante. En su investigación se evidenció que la falta de empatía, la impuntualidad y el trato inadecuado generan rechazo en los usuarios, quienes optan por no retornar al establecimiento. Esta situación fue reflejada en la presente investigación, donde algunos cuidadores reportaron sentirse maltratados o ignorados durante la atención, lo que influyó directamente en el incumplimiento del control.

**Hallazgos finales:** El análisis de los resultados sobre el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años permitió evidenciar que la mayoría de las madres participantes se ubicaron en un nivel medio de incumplimiento (59,4%), mientras que el 40,6% correspondió a un nivel bajo. No se identificaron casos en un nivel alto de incumplimiento. Estos hallazgos indican que, si bien no se evidencia una situación de incumplimiento extremo, persisten dificultades moderadas en la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo. Tales dificultades están relacionadas con factores socioeconómicos, culturales e institucionales que deben ser abordados con mayor atención para fortalecer el acceso oportuno y la calidad de los servicios preventivos.

En la dimensión socioeconómica, se identificaron como principales barreras los bajos ingresos, la falta de transporte y las condiciones laborales precarias, lo cual coincide con los hallazgos reportados por Gonzales-Achuy et al. (40) y por Pino (24), quienes evidencian que estas limitaciones dificultan que las familias prioricen la asistencia a controles preventivos. Asimismo, Ortiz et al. (33) afirman que los determinantes socioeconómicos son factores críticos para explicar el acceso desigual a los servicios de salud infantil, lo que refuerza la pertinencia de los resultados obtenidos.

Respecto a la dimensión cultural, se halló que las creencias tradicionales, la desinformación y la percepción errónea de que el niño solo requiere atención médica en presencia de enfermedad afectan la adherencia a los controles. Estos hallazgos son consistentes con lo señalado por Capcha (4), Matta (23) y Espinoza et al. (21), quienes destacan que las creencias y prácticas familiares constituyen barreras importantes para el cumplimiento del CRED. Asimismo, estudios como el de Bicchieri et al. (35) refuerzan que las normas sociales y las expectativas familiares influyen directamente en las conductas preventivas relacionadas con la salud infantil.

En cuanto a los factores institucionales, se evidenció que la insuficiencia de recursos, las deficiencias en infraestructura, las largas esperas y la escasa disponibilidad de personal de salud limitan la continuidad y acceso a los servicios. Estos resultados guardan relación con lo indicado por Gonzales (12)

y Damaceno (11), quienes advierten que las deficiencias organizacionales afectan la calidad percibida y la adherencia de los usuarios. Por su parte, el Banco Interamericano de Desarrollo (47) y UNICEF (44) resaltan la importancia de reforzar las estrategias de seguimiento comunitario y de mejorar la gestión de los recursos institucionales para optimizar los servicios preventivos.

Los hallazgos confirman que las tres dimensiones estudiadas: socioeconómica, cultural e institucional, condicionan la asistencia regular a los controles CRED. Estas evidencias refuerzan lo establecido por la Norma Técnica del Ministerio de Salud del Perú (14) y por la Organización Panamericana de la Salud (32), que insisten en la necesidad de estrategias integrales para garantizar la cobertura y calidad de los servicios de crecimiento y desarrollo. En esa línea, la OMS (36) y UNICEF (13) enfatizan que abordar los determinantes sociales y culturales es clave para mejorar la cobertura de intervenciones preventivas durante la primera infancia.

Finalmente, como fortaleza metodológica, esta investigación contó con instrumentos válidos y confiables para medir adecuadamente las variables estudiadas, lo que garantiza la calidad y legitimidad de los resultados. No obstante, se reconoce como limitación que el diseño correlacional no permite establecer causalidad, sino únicamente describir la relación entre las variables. Además, se destaca como limitante no haber contrastado los datos obtenidos con los registros oficiales del área de CRED del establecimiento, lo cual podría haber fortalecido la validación de los hallazgos. Para culminar, aseguramos que, el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años está influenciado de forma significativa por factores socioeconómicos, culturales e institucionales. Estos resultados subrayan la necesidad de implementar estrategias integrales que aborden dichas dimensiones, fortaleciendo la educación a las madres, sensibilizando sobre la importancia del seguimiento del crecimiento infantil y mejorando las condiciones institucionales para garantizar una atención oportuna y de calidad.

## CONCLUSIONES

En este trabajo de investigación se encontraron las siguientes conclusiones:

1. Se determinó que existe una relación muy fuerte, directa y estadísticamente significativa entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023. Los resultados evidenciaron que la presencia simultánea de barreras de tipo socioeconómico, cultural e institucional influye de forma determinante en la adherencia a los controles preventivos de crecimiento y desarrollo infantil, tal como lo respalda el coeficiente de correlación obtenido ( $\rho = 0,884$ ;  $p = 0,000$ ).
2. Se determinó que existe una relación muy fuerte y significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Las madres que enfrentan limitaciones económicas, tales como ingresos insuficientes, falta de transporte y condiciones laborales inestables, presentaron mayores dificultades para acudir regularmente a los controles CRED. Estos factores inciden directamente en la priorización de los controles de crecimiento, evidenciado por la correlación obtenida ( $\rho = 0,901$ ;  $p = 0,000$ ).
3. Se determinó que existe una relación muy fuerte y significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Se identificó que las creencias tradicionales, la desinformación y la percepción errónea sobre la necesidad de los controles cuando no hay signos visibles de enfermedad afectan la importancia que las madres atribuyen al seguimiento del desarrollo infantil ( $\rho = 0,854$ ;  $p = 0,000$ ).
4. Se determinó que existe una relación fuerte y significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Entre las principales barreras institucionales se identificaron deficiencias en la infraestructura, insuficiencia de personal,

limitaciones horarias, demoras en la atención y falta de seguimiento adecuado por parte del personal de salud, lo que limita la asistencia continua a los controles CRED ( $\rho = 0,757$ ;  $p = 0,000$ ).

5. Los resultados de esta investigación demuestran que los elementos socioeconómicos, culturales e institucionales representan obstáculos importantes para la asistencia constante a los controles de crecimiento y desarrollo de los niños. Así pues, se subraya la importancia de elaborar estrategias holísticas que tomen en cuenta estas dimensiones, enfocadas en incrementar la accesibilidad, potenciar la educación preventiva en las madres, concienciar acerca de la relevancia del CRED y maximizar los recursos institucionales para asegurar un cuidado constante y de alta calidad para los menores de dos años.

## RECOMENDACIONES

### ➤ **Al Centro de Salud Aparicio Pomares**

- Implementar programas educativos dirigidos a las familias para reforzar la importancia del CRED en menores de dos años y contrarrestar creencias culturales que limitan su cumplimiento, involucrando líderes comunitarios y materiales acordes al contexto.
- Ajustar horarios de atención y fortalecer actividades extramurales mediante brigadas móviles en zonas de difícil acceso.
- Capacitar periódicamente al personal en atención humanizada, comunicación efectiva y enfoque culturalmente sensible para fortalecer la confianza de las familias.
- Finalmente, gestionar la ampliación de recursos humanos y logísticos para asegurar la continuidad del servicio, e implementar recordatorios por llamadas, mensajes de texto o WhatsApp para reducir la inasistencia.

### ➤ **A los profesionales de Enfermería del consultorio de CRED.**

- Realizar un monitoreo sistemático de los niños con controles pendientes mediante agendas físicas o electrónicas para reforzar la comunicación con las familias.
- Desarrollar sesiones educativas personalizadas o grupales que destaquen la importancia del CRED, sus beneficios y las consecuencias del incumplimiento.
- Aplicar un enfoque empático y culturalmente sensible en la atención para favorecer la comprensión y adherencia de los cuidadores.
- Participar en campañas extramurales y visitas domiciliarias en coordinación con líderes comunitarios para identificar barreras y promover la asistencia a los controles.

➤ **A los estudiantes de Enfermería**

- Desarrollar investigaciones similares en otros establecimientos de salud a nivel local, regional y nacional, a fin de generar evidencia comparativa sobre los factores asociados al incumplimiento del CRED y aportar a la formulación de intervenciones más efectivas y contextualizadas.
- Participar activamente en actividades comunitarias y en establecimientos de salud, brindando educación sanitaria a las madres sobre la importancia de la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, como estrategia preventiva para evitar alteraciones en la salud infantil.

➤ **A las madres de niños menores de dos años**

- Priorizar la asistencia oportuna a los controles de crecimiento para garantizar el adecuado seguimiento del desarrollo infantil.
- Aplicar las recomendaciones del personal de salud respecto a alimentación, cuidados preventivos, estimulación temprana y vacunación.
- Participar en talleres educativos para fortalecer conocimientos sobre desarrollo infantil y crianza saludable.
- Informar al personal de salud cualquier dificultad que limite la asistencia a los controles para coordinar soluciones que aseguren su continuidad.

➤ **A la Universidad de Huánuco**

- Fortalecer los espacios académicos de formación e investigación orientados al análisis de factores que condicionan el incumplimiento de programas preventivos, como el CRED. Promover líneas de investigación en salud pública y enfermería sobre determinantes sociales de la salud infantil, apoyando a estudiantes en proyectos aplicados. Incentivar la producción de investigaciones que profundicen en las barreras que enfrentan las poblaciones vulnerables, generando evidencia para orientar políticas de salud a favor de la niñez.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coico Mestanza LY. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén 2021 [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4946>
2. Mesias Moore EM. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un centro de salud de Lima, 2024 [Tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/32211873-7770-409e-afd2-8b0cc9105a7d/content>
3. Ayala Cordero B, Ataurima Manuico J, Morales Nolasco NM. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el Puesto de Salud Morro de Arica – Ayacucho 2023 [Tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8359/TE SIS%20-%20AYALA-ATAURIMA-MORALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Capcha Zevallos EE. Factores que condicionan la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de dos años [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10319/F actores\\_CapchaZevallos\\_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10319/F actores_CapchaZevallos_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2004 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)

6. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2024 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>
8. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Huánuco [Internet]. Lima: MIDIS; 2023 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://app.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Huanuco.pdf>
9. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo informe de la ONU: el 74% de los países de América Latina y el Caribe están altamente expuestos [Internet]. Washington, DC: OPS; 2025 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/27-1-2025-new-report-74-percent-latin-american-and-caribbean-countries-are-highly-exposed>
10. Organización Panamericana de la Salud. Salud infantil – OPS/OMS [Internet]. Washington, DC: OPS; s.f. [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/child-health>
11. Damaceno Valdivia MN. Factores asociados a la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 4 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco 2022 [Tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4259>
12. Gonzales E. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años, Centro de Salud Alta Mar, Bellavista–Callao, enero–marzo 2018 [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2018 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4768/Gonzales\\_%20Emelyn.pdf](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4768/Gonzales_%20Emelyn.pdf)

13. UNICEF. Estrategias de fortalecimiento comunitario para programas preventivos [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2023 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/reports>
14. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
15. Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2013;382(9890):427–51.
16. Organización Panamericana de la Salud. Atención primaria integral y desarrollo infantil [Internet]. Washington, DC: OPS; 2023 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es>
17. Pender, NJ. *Health Promotion in Nursing Practice*. 7ª ed. Boston: Pearson; 2015.
18. Yeshaneh A, Fentahun T, Belachew T, Mohammed A, Adane D. Utilización de los servicios de seguimiento y promoción del crecimiento y factores asociados entre los niños de 0 a 23 meses en el distrito de Banja, noroeste de Etiopía 2020: un estudio transversal. *PLoS One*. 2021;16(11):e0259968. doi:10.1371/journal.pone.0259968
19. Hernández MP. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil [Internet]. Bogotá: Universidad de La Sabana; 2020 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10818/54651>
20. Del Cid Samudio YM. Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019 [Tesis]. Panamá: Universidad Especializada de las Américas; 2019 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4706591>
21. Espinoza Choccelahua AM, Guzman Avila S. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 3 años La Punta–Huancayo 2023 [Tesis]. Huancayo:

- Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2023 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR\\_8c4e0a0a3376ee9822916744f410cf93](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_8c4e0a0a3376ee9822916744f410cf93)
22. Mucha Romucho E, Valenzuela Quispe N. Factores del incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 2 años en el Centro de Salud José Pasceta Bar Marcona – Ica, 2022 [Tesis]. Ica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/b82fe499-d8ff-467f-b684-193f5cac7f39>
  23. Matta Visalot MA. Factores que determinan el incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año de un centro de salud, 2021 [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12692/77703>
  24. Pino Nolasco E. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año atendidos en el Hospital de Tingo María, septiembre–octubre 2016 [Tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1793>
  25. Blas Verde YM, Cierro Chávez JL. Factores familiares relacionados al incumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Ambo, 2019 [Tesis]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5725>
  26. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2011;8(4):16-23. doi:10.22201/eneo.23958421e.2011.4.135
  27. Cisneros F. Introducción a los modelos y teoría de enfermería [Internet]. Popayán: Universidad del Cauca; 2002 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>

28. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2010;15(1):128-43.
29. Barnard E, editor. *Diccionario Mosby: Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud* [Internet]. Madrid: Ediciones Harcourt; 1999 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=coYUp744m5kC>
30. Salazar Sánchez MP. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de 2 años del Centro Materno Infantil Tablada de Lurín [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2019 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7745/Salazar%20\\_SMDP.pdf](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7745/Salazar%20_SMDP.pdf)
31. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2008 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1>
32. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la vigilancia del crecimiento del niño menor de cinco años [Internet]. Washington, DC: OPS; 2008 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/manual-tecnico-monitoreo-control-promocion-crecimiento-ninas-ninos-menores-cinco-anos>
33. Ortiz-Hernández L, Pérez-Salgado D. Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años en México. *Salud Pública de México*. 2022;64(3):259-67. doi:10.21149/12117
34. Chávez D. Factores sociales y culturales de las madres del menor de 3 años con inasistencia al control CRED, Centro de Salud La Flor, Carabayllo, diciembre 2016 [Tesis]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2454/SF\\_T030\\_73889054\\_T%20%20%20ESPINOZA%20AMBROCIO%20LILA%20FLOR.pdf](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2454/SF_T030_73889054_T%20%20%20ESPINOZA%20AMBROCIO%20LILA%20FLOR.pdf)

35. Bicchieri C, Das U, Gant S, Sander R. Examinando normas y expectativas sociales en torno a la lactancia materna exclusiva: evidencia de Malí [Internet]. arXiv; 2021 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://arxiv.org/abs/2103.09690>
36. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>
37. Gonzales E. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de tres años en el Centro de Salud Alta Mar [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2018 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4768/Gonzales\\_%20Emelyn.pdf](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4768/Gonzales_%20Emelyn.pdf)
38. Salazar Sánchez MP. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de 2 años del Centro Materno Infantil Tablada de Lurín [Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2019 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7745>
39. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la vigilancia del crecimiento del niño menor de cinco años [Internet]. Washington, DC: OPS; 2008 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/manual-para-vigilancia-del-crecimiento-del-nino-menor-cinco-anos>
40. Gonzales-Achuy E, Huamán-Espino L, Aparco JP, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33(2):224-32. doi:10.17843/rpmesp.2016.332.2187
41. Organización Mundial de la Salud. Guía práctica: crecimiento y desarrollo del niño [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44132/9789243546851\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44132/9789243546851_spa.pdf)

42. Vargas I, Lazo L, Delgado R. Factores asociados al incumplimiento de los controles CRED en madres adolescentes. *Rev Ciencias y Salud*. 2020;18(2):122-30.
43. Cárdenas M, Chávez E. Satisfacción de las madres sobre la atención del crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años [Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2020 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9229>
44. UNICEF. Promotores comunitarios fortalecen el control de salud de niños y niñas en zonas rurales [Internet]. Lima: UNICEF; 2021 [consultado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/historias/promotores-comunitarios-fortalecen-el-control-de-salud-de-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as-en-zonas-rurales>
45. Chavez Porras SB del R, Espinoza Perez JF. Relación entre los factores de incumplimiento de la madre al control de crecimiento y desarrollo con el riesgo de anemia en niños atendidos en el Centro de Salud de Palcamayo 2021 [Tesis]. Cerro-de-Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023 [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3276>
46. Reyes Rivera R. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un centro de salud de Lima Este, 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/41ab7b00-3f15-43cb-89c1-cf7cea45c433/content>
47. Banco Interamericano de Desarrollo. Promotores de salud: el puente entre la comunidad y el sistema sanitario [Internet]. Washington, DC: BID; 2022 [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/promotores-de-salud/>
48. Chahuas 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–septiembre 2017 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [consultado el 20 de mayo de 2025].

Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8169/Factores\\_ChahuasRodriguez\\_Eulalia.pdf](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8169/Factores_ChahuasRodriguez_Eulalia.pdf)

49. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C, Fernández Collado C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7ª ed. México: McGraw-Hill; 2021.
50. Bernal Torres CA. Metodología de la investigación para las ciencias sociales: fundamentos y procesos. 4ª ed. Bogotá: Pearson; 2020.
51. Bisquerra Alzina R. Metodología de la investigación educativa. 2ª ed. Madrid: La Muralla; 2009.
52. Morales Vallejo P. Cómo construir un cuestionario de actitud y analizarlo estadísticamente. Madrid: Universidad Pontificia; 2014.

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Lopez Y. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado ].  
Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO EN MENORES DE DOS AÑOS. CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2023”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
<p>¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre los factores asociados y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.</p>	<p><b>Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de asistencia a controles</li> <li>• Cumplimiento de indicaciones médicas</li> <li>• Persistencia de inasistencias</li> </ul>	<p><b>Bajo: 27–62 puntos</b></p> <p><b>Medio: 63–98 puntos</b></p> <p><b>Alto: 99–135 puntos</b></p>	<p><b>Ordinal</b></p>
			<p><b>Factores asociados</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores socioeconómicos</li> <li>• Factores culturales</li> <li>• Factores institucionales</li> </ul>	<p><b>Bajo: 27–62 puntos</b></p> <p><b>Medio: 63–98 puntos</b></p> <p><b>Alto: 99–135 puntos</b></p>	

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable dependiente: Incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años			
			Dimensiones	Indicadores	Valores	Escala de medición
<p><b>PE1:</b> ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023?</p>	<p><b>OE1:</b> Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.</p>	<p><b>Hi<sub>1</sub>:</b> Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.</p> <p><b>Ho<sub>1</sub>:</b> No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.</p>	Frecuencia de asistencia a controles	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia oportuna</li> <li>Cumplimiento del cronograma</li> <li>Reprogramaciones por inasistencia</li> <li>Omisión de controles</li> </ul>	<p>Bajo = 9–20 pts.</p> <p>Medio = 21 – 32 pts.</p> <p>Alto = 33 – 45 pts</p>	Ordinal
			Cumplimiento de indicaciones médicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento del peso y talla</li> <li>Adherencia a las recomendaciones</li> <li>Uso y presentación del carné de control</li> <li>Comunicación activa con el personal de salud.</li> <li>Seguimiento en casa</li> <li>Responsabilidad del cuidador</li> </ul>	<p>Bajo = 9–20 pts.</p> <p>Medio = 21 – 32 pts.</p> <p>Alto = 33 – 45 pts</p>	Ordinal
			Persistencia de inasistencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabilidad del cuidador</li> <li>Faltas por razones personales, laborales o climáticas</li> <li>Dificultades con el sistema de citas o atención</li> <li>Percepción de baja relevancia del control</li> <li>Obstáculos relacionados con la salud del cuidador</li> </ul>	<p>Bajo = 9–20 pts.</p> <p>Medio = 21 – 32 pts.</p> <p>Alto = 33 – 45 pts</p>	Ordinal

**PE2:** ¿Cuál es la relación entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023?

**OE2:** Determinar la relación entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**Hi<sub>2</sub>:** Existe relación significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.  
**Ho<sub>2</sub>:** No existe relación significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.

**PE3:** ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio

**OE3:** Describir la relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio

**Hi<sub>3</sub>:** Existe relación significativa entre los factores institucionales al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio

Variable independiente: Factores asociados			
Dimensiones	Indicadores	Valores	Escala de medición
Factores socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitaciones económicas en el hogar</li> <li>• Carga laboral del cuidador</li> <li>• Prioridad de gastos diferentes a la salud</li> <li>• Falta de transporte adecuado</li> <li>• Inestabilidad laboral</li> <li>• Dificultad de acceso por costos</li> </ul>	Bajo = 9–20 ptos. Medio = 21 – 32 ptos. • Alto = 33 – 45 ptos	Ordinal
Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Influencia de creencias familiares</li> <li>• Conocimiento limitado</li> <li>• Prácticas culturales no institucionales</li> <li>• Percepción social del rol materno</li> <li>• Barreras lingüísticas o culturales</li> </ul>	Bajo = 9–20 ptos. Medio = 21 – 32 ptos. • Alto = 33 – 45 ptos	Ordinal

Pomares, Huánuco 2023?	Pomares, Huánuco 2023.	Pomares, Huánuco 2023. <b>Ho3:</b> No existe relación significativa entre los factores institucionales al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023.	Factores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Trato del personal de salud</li> <li>• Infraestructura y logística del establecimiento</li> <li>• Comunicación institucional</li> <li>• Problemas administrativos</li> </ul>	<p>Bajo = 9–20 pts.</p> <p>Medio = 21 – 32 pts.</p> <p>Alto = 33 – 45 pts</p>	Ordinal
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial		
Observacional, prospectivo, transversal, analítico	<p><b>Población:</b> 1038 madres con niños que acuden al CRED.</p> <p><b>Muestra:</b> 281 madres de niños menores de 2 años</p>	Encuesta Cuestionario (03)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principios bioéticos</li> <li>• Principios de Núremberg</li> <li>• Declaración de Helsinki</li> </ul>	<p><b>Análisis inferencial</b></p> <p>Los puntajes se categorizaron en niveles bajo, medio y alto. Se analizó la relación entre variables con el coeficiente Rho de Spearman, evaluando correlación entre factores socioeconómicos, culturales e institucionales y el incumplimiento. Nivel de significancia de <math>p &lt; 0.05</math>.</p>		
Nivel del estudio				<b>Análisis descriptivo</b>		
Correlacional				Se aplicaron frecuencias absolutas y relativas para describir variables. Los resultados fueron interpretados según la literatura científica vigente.		
Diseño del estudio	No experimental, transversal					

## ANEXO 2

### INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:..../..../....

#### GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023”.

**INSTRUCCIONES:** Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características generales, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas.  
que considere pertinente.

**Edad del/la menor (meses).....**

#### I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

**1. ¿Cuál es su edad?**

\_\_\_\_\_ años.

**2. ¿Estado civil?**

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

**3. ¿Cuántos hijos/as tiene?**

- a. 1 ( )
- b. 2 ( )
- c. Mas de 2 ( )

**4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?**

- a. Sin estudios ( )
- b. Primario ( )
- c. Secundaria ( )
- d. Superior técnico ( )
- e. Superior universitario ( )

**5. ¿A qué se dedica?**

- a. Ama de casa ( )
- b. Obrera ( )
- c. Empleada ( )
- d. Profesional ( )

**6. ¿Cuál es su procedencia?**

- a. Costa ( )
- b. Sierra ( )
- c. Selva ( )

Gracias por su colaboración

Código:

Fecha:..../..../....

## CUESTIONARIO SOBRE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO EN MENORES DE DOS AÑOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023”

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa, según su opinión, los elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Nunca
2	Casi nunca
3	Algunas veces
4	Casi siempre
5	Siempre

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
<b>I. Frecuencia de asistencia a controles</b>						
1	¿Con qué frecuencia lleva al menor a los controles de crecimiento programados?					
2.	¿Con qué frecuencia cumple con las citas mensuales del control de crecimiento?					
3.	¿Con qué frecuencia asiste al control de crecimiento fuera de las fechas recomendadas?					
4.	¿Con qué frecuencia se reprograman citas debido a la inasistencia?					
5.	¿Con qué frecuencia el menor ha faltado a controles sin justificación médica?					
6.	¿Con qué frecuencia el menor recibe controles de crecimiento más allá del intervalo establecido?					
7.	¿Con qué frecuencia se cumple con el seguimiento del peso y talla en cada visita?					
8.	¿Con qué frecuencia se pierde el registro de controles por falta de asistencia?					
9.	¿Con qué frecuencia se sigue el cronograma recomendado para el control de crecimiento?					
<b>II. Cumplimiento de indicaciones médicas</b>						
10.	¿Con qué frecuencia sigue las indicaciones del personal de salud respecto a la alimentación del menor?					
11.	¿Con qué frecuencia se asegura de cumplir con las recomendaciones sobre suplementación (hierro, vitaminas)?					
12.	¿Con qué frecuencia el personal de salud proporciona información sobre el control de crecimiento?					

13.	¿Con qué frecuencia se sigue el plan de control de peso y talla en casa?						
14.	¿Con qué frecuencia verifica los resultados de los controles de crecimiento?						
15.	¿Con qué frecuencia lleva consigo el carnet de control de crecimiento en cada visita?						
16.	¿Con qué frecuencia reporta cambios en el estado de salud del menor entre controles?						
17.	¿Con qué frecuencia sigue las recomendaciones sobre actividades físicas para el desarrollo del menor?						
18.	¿Con qué frecuencia realiza las consultas necesarias en caso de dudas sobre el control de crecimiento?						
<b>III.</b>	<b>Persistencia de inasistencias</b>						
19.	¿Con qué frecuencia ha faltado a los controles por razones personales?						
20.	¿Con qué frecuencia no ha podido asistir debido a inconvenientes con el sistema de citas?						
21.	¿Con qué frecuencia ha cancelado citas por problemas de transporte?						
22.	¿Con qué frecuencia deja de asistir debido a largas esperas en el centro de salud?						
23.	¿Con qué frecuencia ha faltado a los controles debido a conflictos con el horario laboral?						
24.	¿Con qué frecuencia no acude debido a la percepción de poca relevancia del control?						
25.	¿Con qué frecuencia se posterga la cita del control por condiciones climáticas adversas?						
26.	¿Con qué frecuencia deja de asistir por problemas de salud del cuidador?						
27.	¿Con qué frecuencia ha considerado innecesario el seguimiento continuo del crecimiento?						

## CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023”

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa, según su opinión, los elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Nunca
2	Casi nunca
3	Algunas veces
4	Casi siempre
5	Siempre

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
<b>I.</b>	<b>Factores socioeconómicos</b>					
1	¿Con qué frecuencia la falta de recursos económicos impide acudir a los controles de crecimiento?					
2.	¿Con qué frecuencia el trabajo del cuidador interfiere con la asistencia a los controles?					
3.	¿Con qué frecuencia se priorizan otros gastos sobre la salud del menor?					
4.	¿Con qué frecuencia la falta de transporte adecuado afecta la asistencia al centro de salud?					
5.	¿Con qué frecuencia la distancia al centro de salud se percibe como un obstáculo?					
6.	¿Con qué frecuencia la falta de empleo estable influye en el incumplimiento de los controles?					
7.	¿Con qué frecuencia el costo de medicamentos o suplementos necesarios afecta la asistencia a controles?					
8.	¿Con qué frecuencia los problemas financieros afectan la continuidad de los controles de crecimiento?					
9.	¿Con qué frecuencia el cuidador principal enfrenta dificultades para acceder a servicios de salud por razones económicas?					

<b>II. Factores culturales</b>						
10.	¿Con qué frecuencia las creencias familiares influyen en la decisión de no asistir a los controles?					
11.	¿Con qué frecuencia las tradiciones locales afectan el cumplimiento del control de crecimiento?					
12.	¿Con qué frecuencia el conocimiento sobre la importancia del control de crecimiento es limitado?					
13.	¿Con qué frecuencia las prácticas culturales sustituyen las recomendaciones del personal de salud?					
14.	¿Con qué frecuencia el entorno social minimiza la relevancia de los controles de crecimiento?					
15.	¿Con qué frecuencia se recurre a tratamientos alternativos en lugar de los controles de salud?					
16.	¿Con qué frecuencia se percibe la salud infantil como responsabilidad exclusiva de la madre?					
17.	¿Con qué frecuencia el idioma o dialecto local dificulta la comprensión de las indicaciones médicas?					
18.	¿Con qué frecuencia las normas culturales interfieren con la continuidad del control de crecimiento?					
<b>III. Factores institucionales</b>						
19.	¿Con qué frecuencia se presentan largas esperas en el centro de salud que desmotivan la asistencia?					
20.	¿Con qué frecuencia la falta de personal de salud afecta la atención en los controles?					
21.	¿Con qué frecuencia se perciben deficiencias en la infraestructura del centro de salud?					
22.	¿Con qué frecuencia el trato del personal de salud desincentiva la continuidad de los controles?					
23.	¿Con qué frecuencia la falta de comunicación efectiva con el personal médico dificulta el seguimiento?					
24.	¿Con qué frecuencia se reprograman citas por problemas administrativos del centro de salud?					
25.	¿Con qué frecuencia el desabastecimiento de insumos médicos afecta la realización de los controles?					
26.	¿Con qué frecuencia la calidad del servicio ofrecido en el centro de salud es percibida como insuficiente?					
27.	¿Con qué frecuencia la falta de campañas informativas impacta en la asistencia a los controles?					

## ANEXO 3

### INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha:..../..../....

#### GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023”.

**INSTRUCCIONES:** Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características generales, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas.

que considere pertinente.

Edad del/la menor (meses).....

#### II. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. ¿Cuál es su edad?

\_\_\_\_\_ años.

2. ¿Estado civil?

- e) Soltera ( )
- f) Casada ( )
- g) Conviviente ( )
- h) Viuda ( )

3. ¿Cuántos hijos/as tiene?

- a. 1 ( )
- b. 2 ( )
- c. Mas de 2 ( )

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a. Sin estudios ( )
- b. Primario ( )
- c. Secundaria ( )
- d. Superior técnico ( )
- e. Superior universitario ( )

5. ¿A qué se dedica?

- a. Ama de casa ( )
- b. Obrera ( )
- c. Empleada ( )
- d. Profesional ( )

6. ¿Cuál es su procedencia?

- a. Costa ( )
- b. Sierra ( )
- c. Selva ( )

Gracias por su colaboración

Código:

Fecha:..../..../....

## CUESTIONARIO SOBRE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO EN MENORES DE DOS AÑOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023”

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa, según su opinión, los elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Nunca
2	Casi nunca
3	Algunas veces
4	Casi siempre
5	Siempre

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
<b>I.</b>	<b>Frecuencia de asistencia a controles</b>					
1	¿Con qué frecuencia lleva al menor a los controles de crecimiento programados?					
2.	¿Con qué frecuencia cumple con las citas mensuales del control de crecimiento?					
3.	¿Con qué frecuencia asiste al control de crecimiento fuera de las fechas recomendadas?					
4.	¿Con qué frecuencia se reprograman citas debido a la inasistencia?					
5.	¿Con qué frecuencia el menor ha faltado a controles sin justificación médica?					
6.	¿Con qué frecuencia el menor recibe controles de crecimiento más allá del intervalo establecido?					
7.	¿Con qué frecuencia se cumple con el seguimiento del peso y talla en cada visita?					
8.	¿Con qué frecuencia se pierde el registro de controles por falta de asistencia?					
9.	¿Con qué frecuencia se sigue el cronograma recomendado para el control de crecimiento?					

<b>II. Cumplimiento de indicaciones médicas</b>						
10.	¿Con qué frecuencia sigue las indicaciones del personal de salud respecto a la alimentación del menor?					
11.	¿Con qué frecuencia se asegura de cumplir con las recomendaciones sobre suplementación (hierro, vitaminas)?					
12.	¿Con qué frecuencia el personal de salud proporciona información sobre el control de crecimiento?					
13.	¿Con qué frecuencia se sigue el plan de control de peso y talla en casa?					
14.	¿Con qué frecuencia verifica los resultados de los controles de crecimiento?					
15.	¿Con qué frecuencia lleva consigo el carnet de control de crecimiento en cada visita?					
16.	¿Con qué frecuencia reporta cambios en el estado de salud del menor entre controles?					
17.	¿Con qué frecuencia sigue las recomendaciones sobre actividades físicas para el desarrollo del menor?					
18.	¿Con qué frecuencia realiza las consultas necesarias en caso de dudas sobre el control de crecimiento?					
<b>III. Persistencia de inasistencias</b>						
19.	¿Con qué frecuencia ha faltado a los controles por razones personales?					
20.	¿Con qué frecuencia no ha podido asistir debido a inconvenientes con el sistema de citas?					
21.	¿Con qué frecuencia ha cancelado citas por problemas de transporte?					
22.	¿Con qué frecuencia deja de asistir debido a largas esperas en el centro de salud?					
23.	¿Con qué frecuencia ha faltado a los controles debido a conflictos con el horario laboral?					
24.	¿Con qué frecuencia no acude debido a la percepción de poca relevancia del control?					
25.	¿Con qué frecuencia se posterga la cita del control por condiciones climáticas adversas?					
26.	¿Con qué frecuencia deja de asistir por problemas de salud del cuidador?					
27.	¿Con qué frecuencia ha considerado innecesario el seguimiento continuo del crecimiento?					

## CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023”

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa, según su opinión, los elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Nunca
2	Casi nunca
3	Algunas veces
4	Casi siempre
5	Siempre

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
<b>I.</b>	<b>Factores socioeconómicos</b>					
1.	¿Con qué frecuencia la falta de recursos económicos impide acudir a los controles de crecimiento?					
2.	¿Con qué frecuencia el trabajo del cuidador interfiere con la asistencia a los controles?					
3.	¿Con qué frecuencia se priorizan otros gastos sobre la salud del menor?					
4.	¿Con qué frecuencia la falta de transporte adecuado afecta la asistencia al centro de salud?					
5.	¿Con qué frecuencia la distancia al centro de salud se percibe como un obstáculo?					
6.	¿Con qué frecuencia la falta de empleo estable influye en el incumplimiento de los controles?					
7.	¿Con qué frecuencia el costo de medicamentos o suplementos necesarios afecta la asistencia a controles?					
8.	¿Con qué frecuencia los problemas financieros afectan la continuidad de los controles de crecimiento?					
9.	¿Con qué frecuencia el cuidador principal enfrenta dificultades para acceder a servicios de salud por razones económicas?					

<b>II. Factores culturales</b>						
10.	¿Con qué frecuencia las creencias familiares influyen en la decisión de no asistir a los controles?					
11.	¿Con qué frecuencia las tradiciones locales afectan el cumplimiento del control de crecimiento?					
12.	¿Con qué frecuencia el conocimiento sobre la importancia del control de crecimiento es limitado?					
13.	¿Con qué frecuencia las prácticas culturales sustituyen las recomendaciones del personal de salud?					
14.	¿Con qué frecuencia el entorno social minimiza la relevancia de los controles de crecimiento?					
15.	¿Con qué frecuencia se recurre a tratamientos alternativos en lugar de los controles de salud?					
16.	¿Con qué frecuencia se percibe la salud infantil como responsabilidad exclusiva de la madre?					
17.	¿Con qué frecuencia el idioma o dialecto local dificulta la comprensión de las indicaciones médicas?					
18.	¿Con qué frecuencia las normas culturales interfieren con la continuidad del control de crecimiento?					
<b>III. Factores institucionales</b>						
19.	¿Con qué frecuencia se presentan largas esperas en el centro de salud que desmotivan la asistencia?					
20.	¿Con qué frecuencia la falta de personal de salud afecta la atención en los controles?					
21.	¿Con qué frecuencia se perciben deficiencias en la infraestructura del centro de salud?					
22.	¿Con qué frecuencia el trato del personal de salud desincentiva la continuidad de los controles?					
23.	¿Con qué frecuencia la falta de comunicación efectiva con el personal médico dificulta el seguimiento?					
24.	¿Con qué frecuencia se reprograman citas por problemas administrativos del centro de salud?					
25.	¿Con qué frecuencia el desabastecimiento de insumos médicos afecta la realización de los controles?					
26.	¿Con qué frecuencia la calidad del servicio ofrecido en el centro de salud es percibida como insuficiente?					
27.	¿Con qué frecuencia la falta de campañas informativas impacta en la asistencia a los controles?					

# ANEXO 4

## CONSENTIMIENTOS INFORMADOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA  
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Entiendo que se aplicaran cuestionarios sobre el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años teniendo en cuenta factores socioeconómicos, culturales y factores institucionales. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque estoy en el registro del CRED del centro de salud Aparicio Pomares. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo compensación por mi participación.

#### Nombres y firma del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma del investigador.....



Huánuco, 7 de NOVIEMBRE del 2024



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Entiendo que se aplicaran cuestionarios sobre el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años teniendo en cuenta factores socioeconómicos, culturales y factores institucionales. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque estoy en el registro del CRED del centro de salud Aparicio Pomares. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo compensación por mi participación.

**Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....



Firma del investigador.....



Huánuco, 6 de NOVIEMBRE del 2024



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco 2023". Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Entiendo que se aplicaran cuestionarios sobre el incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años teniendo en cuenta factores socioeconómicos, culturales y factores institucionales. La intervención durará aprox. 30 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque estoy en el registro del CRED del centro de salud Aparicio Pomares. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aun después iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que no se recibirá ningún tipo compensación por mi participación.

#### Nombres y firma del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....



Firma del investigador.....



Huánuco, 2... NOVIEMBRE, del 2024

# ANEXO 5

## CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA  
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. Galarza Silva Rousseau Paul

De profesión Lic. en Enfermería

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista LOPEZ MONTERO, Yoisi Yahaira, con DNI 73471079, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio pomares, Huánuco 2023".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Cuestionario sobre incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre los factores asociados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.** Dr/ Mg: Galarza Silva ROUSSEAU PAUL  
DNI: 30041706

**Especialidad del validador:** Mg. Salud pública y docente universitario

  
 Lic. Rousseau P. Galarza Silva  
 CER: 35464

Firma/sello



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. DIZA BERRIOS ESTEBAN

De profesión Lic. en Enfermería

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista LOPEZ MONTERO, Yoisi Yahaira, con DNI 73471079, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio pomares, Huánuco 2023".

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario sobre incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre los factores asociados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: *Diza Berríos Esteban*  
DNI: 22515625

Especialidad del validador:

  
Mg. Diza Berríos Esteban  
Esp. en Nutrición  
C.E.P. 19224 - R.N.E. 7234  
Firma/sello



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. MIGUEL ADLER SANTILLAN PALACIOS

De profesión Lic. en Enfermería

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista LOPEZ MONTERO, Yoisi Yahaira, con DNI 73471079, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio pomares, Huánuco 2023".

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario sobre incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre los factores asociados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.** Dr/ Mg: Santillan Palacios Miguel  
**DNI:** 31934443

**Especialidad del validador:** Mg- En alta gerencia y salud

Miguel A. Santillán Palacios  
ENFERMERO  
C.E.P 38561

Firma/sello



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. LINA LUCAS MARTINEZ

De profesión Lic. en Enfermería

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista LOPEZ MONTERO, Yoisi Yahaira, con DNI 73471079, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio pomares, Huánuco 2023".

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario sobre incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre los factores asociados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: LINA LUCAS MARTINEZ  
DNI: 72509873

Especialidad del validador: MAESTRIA EN SALUD PUBLICA Y GESTION  
SANITARIA

CLAS PILLOMAREA  
Lic. Enl. Lina Lucas Martinez  
DNI: 72509873  
COP 30793

Firma/sello



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Lic. LUIS EDGARDO ROBLES GALLARDO

De profesión Lic. en Enfermería

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista LOPEZ MONTERO, Yoisi Yahaira, con DNI 73471079, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio pomares, Huánuco 2023".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Cuestionario sobre incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario sobre los factores asociados	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: *Robles Gallardo Luis EDGARDO*  
DNI: *225/6066*

Especialidad del validador: *Mg. Salud Pública y GESTIÓN SANITARIA*

*[Firma manuscrita]*  
 LUIS L. ROBLES G. N. 40  
 LIC. ENFERMERIA  
 D. N. 40287  
 Sello



ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

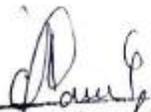
Yo, Alicia Mercedes Carnero Tineo  
De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Docente  
-----por medio del presente  
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista LOPEZ MONTERO, Yoisi Yahaira, con DNI 73471079, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio pomares, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dni Mg:  
CARNERO TINEO, ALICIA MERCEDES  
DNI: 92465197

Especialidad del validador: SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

  
Mg. Alicia M. Carnero Tineo  
CIENCIAS DE LA SALUD  
42



ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

Yo, Liza León Pagano  
De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de cred curso, vida, niño  
-----por medio del presente  
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista LOPEZ MONTERO, Yoisi Yahaira, con DNI 73471079, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio pomares, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 40210440

Especialidad del validador: Crecimiento y Desarrollo

  
Liza G. León Pagano  
LIC. ENFERMERIA  
CEP: 38848

Firma/sello



ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

Yo, Naisa Silva Peña

De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Licenciada en enfermería

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la tesista LOPEZ MONTERO, Yoisi Yahaira, con DNI 73471079, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio pomares, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr. Mgr.  
Dr. Naisa Silva Peña  
 DNI: 77483795

Especialidad del validador: Pediatría

Naisa Silva Peña  
 Lic. Enfermería  
 C.P. 86719  
 Firma/sello

## ANEXO 6

### SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Escuela Académico Profesional De Enfermería



Huánuco, 06 de septiembre del 2024

INFORME N°124-224-Dra./AVLY- DOC.P.A.- ENF./UDH-HCO

Sra.  
LIC. MIRTA ROJAS ESTELA  
JEFA DE MICRORED - CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES

PRESENTE:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a su despacho para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna LOPEZ MONTERO , YAHAIRA del Programa Académica De Enfermería de la Universidad de Huánuco ,me encuentro desarrollando el informe de investigación titulado "FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO EN MENORES DE DOS AÑOS. CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2023" . Por lo que solicité autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra de estudio a los pacientes del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente:

  
Dra. Ambilia V. Leiva Yaro  
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE  
ENFERMERIA

# ANEXO 7

## AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN "APARICIO POMARES" (CEIAP)

002 -2024



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

31 de octubre de 2024.

**PROVEHIDO N° 0002-2024-GRH-DRSH-RSH-J/MRHCO-CSAP/CEIAP.**

**A :** DRA. AMALIA V. LEIVA YARO  
REPRESENTANTE DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.

**DE :** COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

**ASUNTO :** AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**REFERENCIA :** SOLICITUD CON HOJA DE ENVÍO N° 2168

Visto el expediente de la referencia con 54 folios; remitida por la Universidad de Huánuco de la ciudad de Huánuco correspondiente al programa académico de enfermería; solicitando autorización para aplicar el **Proyecto de Investigación titulado "Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento en menores de dos años. Centro de salud Aparicio Pomares"** del estudiante de Pre grado Srta. Yoisi Yahaira Lopez Montero; el Comité de Ética en Investigación "Aparicio Pomares" (CEIAP) luego del cumplimiento de los procesos de revisión y encontrando viabilidad con el uso de la información, el procedimiento propuesto y la pertinencia del mismo emite la **AUTORIZACIÓN** solicitada debiendo dar cumplimiento al siguiente compromiso:

1. Cumplir con el plan y cronograma de trabajo establecido en el área ó áreas que se autorizaron.
2. Realizar únicamente la recolección de la información autorizada.
3. **Una vez realizado el trabajo, remitirá una copia del mismo al Comité de Ética en Investigación** del Centro de Salud Aparicio Pomares correspondiente a la Micro Red Huánuco.
4. Esta autorización aplica solo para la realización del trabajo antes referenciado. Si se requiere ampliación, deberá solicitar nuevamente el permiso correspondiente.
5. **Mantener la confidencialidad y la seguridad de la información de los participantes**, haciendo uso de ésta información únicamente para lo expuesto en la presente solicitud
6. Para presentaciones públicas de la información recolectada **se darán los créditos correspondientes al Centro de Salud "Aparicio Pomares"**, que incluyan la procedencia de las imágenes, datos, etc. y el logo del establecimiento de salud que será facilitado por el Comité de Ética en Investigación.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Atentamente,

Dirección Regional de Salud Huánuco  
REG. DE SALUD HUÁNUCO  
MIDACCIÓN PÚBLICA  
C. S. APARICIO POMARES  
Etc. Yoj. 2019. R. Rojas Estrada  
C.E. 2019

Ceraun Milla  
Méd. Onc. Luis A. Ceraun Milla  
Comité de Ética en Investigación "Aparicio Pomares" (CEIAP)  
PRESIDENTE

Dirección: Prolong. Junín S/N – Tlf. 062513909

# ANEXO 8

## CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YOISI YAHAIRA LOPEZ MONTERO, de la investigación titulada "FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO EN MENORES DE DOS AÑOS. CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2023", con asesor(a) PERCY RODRIGUEZ RETIS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3129-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 12 de agosto de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfonos: (062) 511-113  
Telefax: (062) 513-154  
Huánuco - Perú