

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



TESIS:

“Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años Centro de Salud Aparicio Pomares 2026”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERÍA**

AUTOR(A): Albornoz Pajuelo, Gaby Luz

ASESOR(A): Alvarado Rueda, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H

**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 Licenciado(a) en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76859814

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156
Grado/Título: Maestra en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Serna Roman, Bertha	Licenciada en Enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129
2	Percy Rodríguez Retis	Magister en gobierno y gerencia en salud	22518243	0000-0001-5165-3915
3	Borneo Cantalicio, Eler	Magister en salud pública y docencia universitaria	40613742	0000-0002-6273- 9818



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

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 11 de setiembre del año dos mil veintiséis, 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. ROSA MARIA VARGAS GAMARRA | - PRESIDENTE |
| • MG. PERCY RODRIGUEZ RETIS | - SECRETARIO |
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | - VOCAL |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN | - ACESITARIO |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA | - ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 2782-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ADHERENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES 2026"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Gaby Luz ALBORNOZ PAJUELO, 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) *aprobada* Por *unanimidad*, con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *buena*.

Siendo las, *16:30* horas del día *11* del mes de *setiembre* del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE
LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
Cod. 0000-0002-8897-0129
DNI: 22518726

SECRETARIO
MG. PERCY RODRIGUEZ RETIS
Cod. 0000-0001-5165-3915
DNI: 22518243

VOCAL
MG. ELER BORNEO CANTALICIO
Cod. 0000-0002-6273-9818
DNI: 40613742



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **GABY LUZ ALBORNOZ PAJUELO**, de la investigación titulada **"ADHERENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES 2026"**, con asesor(a): **SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 201-2025-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, 02 de julio de 2026



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

Nota: La presente constancia tendrá una vigencia de cuatro (4) meses, conforme a lo establecido en la Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad, aprobada mediante Resolución N° 532-2024-P-CD-UDH.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

Válida hasta el 02 de noviembre de 2026.

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfono: 952 069 844
Huánuco - Perú

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

15%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUD

FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.udh.edu.pe
Fuente de Internet

2 hdl.handle.net
Fuente de Internet

3 repositorio.upsc.edu.pe
Fuente de Internet

4 repositorio.unac.edu.pe
Fuente de Internet

5 repositorio.unc.edu.pe
Fuente de Internet

6 repositorio.unjbg.edu.pe
Fuente de Internet

7 distancia.udh.edu.pe
Fuente de Internet

8 Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes
Trabajo del estudiante

9 repositorio.autonoma deica.edu.pe
Fuente de Internet



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

DEDICATORIA

A mis papás, por su amor, apoyo incondicional y por mostrarme que los sueños se alcanzan con trabajo y dedicación. A todos los que han formado parte de mi triunfo.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien me ha concedido la oportunidad de llevar a cabo este estudio, por protegerme y ofrecerme la salud, y por darme la energía en cada instante.

Agradezco a mi asesora, Silvia Lorena Alvarado Rueda, por su orientación y apoyo durante este proceso. Su experiencia y dedicación han sido fundamentales para este trabajo.

Agradezco al personal de enfermería de la Institución de Salud Aparicio Pomares por su colaboración y por permitirme realizar mi investigación en un entorno enriquecedor. Su disposición y ayuda en cada fase fueron cruciales para el éxito del proyecto.

Finalmente, a mi familia, por su amor, comprensión y aliento constante. Sin su aliento, no hubiera llegado tan lejos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.1.1. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	19
2.1.2. A NIVEL NACIONAL.....	20
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	21
2.2. BASES TEÓRICAS	22
2.2.1. Teoría de Nola Pender de Promoción para la Salud.....	22
2.2.2. Teoría de la interacción padres – lactante de Kathryn Barnard .	23
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	23

2.3.1. Adherencia.....	23
2.3.2. Control de crecimiento y desarrollo.....	24
2.3.3. Adhesión al control de crecimiento y desarrollo en el recién nacido.....	25
2.3.4. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el niño menor de 1 año.	25
2.3.5. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo de 1 año.....	26
2.3.6. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo de 2 años.....	26
2.4. HIPÓTESIS	26
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	26
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	27
2.5. VARIABLES.....	27
2.5.1. Variable principal.....	27
2.5.2. Variable de características.....	27
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
CAPÍTULO III.....	31
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	31
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	31
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	31
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	32
3.2.1. POBLACIÓN	32
3.2.2. MUESTRA	32
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	36
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	36
3.4. ASPECTOS ÉTICOS.....	36
CAPÍTULO IV.....	38
RESULTADOS.....	38
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	38
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	48
CAPÍTULO V.....	53
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	53
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	53

CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	38
Tabla 2. Datos de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	40
Tabla 3. Datos informativos de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	41
Tabla 4. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el grupo etario de recién nacido según controles en las madres en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	42
Tabla 5. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el grupo etario niño menor de un año según controles en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	43
Tabla 6. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de un año según controles en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	44
Tabla 7. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de dos años según controles en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	45
Tabla 8. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo por grupo etario, en las madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	46
Tabla 9. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	47
Tabla 10. Comparación de la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	48
Tabla 11. Comparación de la adherencia al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de recién nacido, del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	49
Tabla 12. Comparación de la adherencia al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario menor de un año, del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	50
Tabla 13. Comparación de la adherencia al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de un año, del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	51
Tabla 14. Comparación de la adherencia al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de dos años, del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2026.	52

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	69
ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	72
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	75
ANEXO 4. CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	81
ANEXO 5. SOLICITUD PARA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	85
ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DE ÁMBITO DE ESTUDIO	86
ANEXO 7. BASE DE DATOS.....	87

RESUMEN

Objetivo: Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2026. **Metodología:** Estudio de tipo observacional, retrospectiva y transversal, de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo; una muestra de 209 participantes, técnica de análisis documentario e instrumento de ficha de recolección de datos; contrastándose las hipótesis con la prueba Chi cuadrado con p menor a 0,05, considerándose los principios éticos básicos. **Resultados:** En general 97,6% de las madres informaron que tuvieron adhesión a controles de crecimiento y desarrollo, y 2,4% no adherencia; Además en la adherencia por grupo etario; recién nacidos, adherencia 80,4% y no adherencia 19,6%; menor de 1 año, adherencia 92,3% y 7,7% no adherencia; un año; 88,0% adherencia y 12,0% no adherencia y 2 años 96,7% adherencia y 3,3% y no adherencia. Inferencialmente, predominaron estadísticamente las madres con adherencia en los controles ($p=0,001$); también se identificó en los recién nacidos ($p=0,001$); menor de un año ($p=0,001$); un año ($p=0,001$); y dos años ($p=0,001$) de los niños estudiados. **Conclusión:** La adherencia y la falta de adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo entre las madres con infantes menores de tres años que recibieron atención en el Centro de Salud de Aparicio Pomares, Huánuco, mostró una preponderancia de la adherencia.

Palabras clave: Adherencia; control; madres; niños; Centro de Salud.
(Fuente: DECS – BIREME)

ABSTRACT

Objective: To identify adherence to growth and development monitoring among mothers with children under 3 years of age at the Aparicio Pomares Health Center – Huánuco, 2026. **Methodology:** This was an observational, retrospective, and cross-sectional study with a quantitative approach and descriptive level. The sample consisted of 209 participants. Data was collected using documentary analysis and a data collection form. Hypotheses were tested using the Chi-square test with a p-value less than 0.05, adhering to basic ethical principles. **Results:** Overall, 97.6% of mothers reported adherence to growth and development monitoring, while 2.4% reported non-adherence. Adherence by age group was as follows: newborns, 80.4% adhered and 19.6% did not; children under 1 year old, 92.3% adhered and 7.7% did not; and children one year old... 88.0% adherence and 12.0% non-adherence; and at two years of age, 96.7% adherence and 3.3% non-adherence. Inferentially, mothers with adherence were statistically predominant in the follow-up visits ($p=0.001$); this was also identified in the newborns ($p=0.001$), children under one year old ($p=0.001$), one year old ($p=0.001$), and two-year-olds ($p=0.001$) of the children studied. **Conclusion:** Adherence and non-adherence to growth and development check-ups among mothers with infants under three years of age who received care at the Aparicio Pomares Health Center, Huánuco, showed a predominance of adherence.

Keywords: Adherence; follow-up; mothers; children; Health Center.
(Source: DECS – BIREME)

INTRODUCCIÓN

Es fundamental que los pequeños menores de tres años sigan el control de crecimiento y desarrollo (CRED). En los albores de la infancia, se erigen los cimientos del bienestar corporal, mental y emocional del infante. En este escenario, los centros de salud asumen el liderazgo en la vigilancia y regulación de estos indicadores de salud, mediante iniciativas de atención temprana. El compromiso de las madres con los controles CRED es crucial para asegurar una detección temprana de enfermedades y el florecimiento equilibrado de los pequeños ⁽¹⁾.

El monitoreo del crecimiento y desarrollo no se limita a la observación regular de medidas corporales, sino también a evaluar el desarrollo psicomotor y promover hábitos saludables. Sin embargo, estos mecanismos se ven moldeados por una variedad de elementos que impactan en la adherencia de las madres, tales como la accesibilidad a servicios de salud, la comprensión de la relevancia de los controles, las fronteras socioeconómicas y culturales que moldean las elecciones de las madres.

En consecuencia, la investigación se centró en examinar cómo las madres con infantes menores de tres años de la Institución de Salud Aparicio Pomares siguen los controles de crecimiento y desarrollo, ofreciendo datos renovados que podrían servir como cimientos para optimizar las tácticas de monitoreo de los controles CRED.

El primer capítulo, aborda el problema de investigación, su fundamentación y formulación, además de los objetivos del estudio, su fundamentación, restricciones y viabilidad.

El segundo capítulo. Trata el marco teórico, comprende: los antecedentes de la investigación, los principios teóricos en torno a las teorías de enfermería, los fundamentos conceptuales, las hipótesis, las variables y la operacionalización de las variables.

El tercer capítulo. Metodología: taxonomía y grado de investigación, diseños de investigación; población y muestra, fuentes, técnicas e

instrumentos de investigación, junto con las consideraciones éticas pertinentes.

El cuarto capítulo. Se discuten los resultados, mostrando los hallazgos a través de cuadros estadísticos con sus respectivos análisis e interpretación porcentual, usando la estadística descriptiva e inferencial.

El quinto capítulo. El debate comprende la confrontación de teorías con los estudios y la investigación de campo. Por último, las conclusiones, las sugerencias, la bibliografía y los apéndices como pruebas del estudio.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El Ministerio de la Salud (MINSA) ⁽³⁾ la adherencia al control de crecimiento y desarrollo (CRED) alude a la participación regular de niños y niñas en sus controles de salud programados con el objetivo de supervisar su desarrollo y crecimiento, identificar oportunamente posibles problemas o riesgos, y garantizar su bienestar holístico. Se trata de un proceso esencial para el desarrollo óptimo de la infancia, que comprende evaluaciones de peso, estatura, competencias psicomotoras y vacunación, además de proporcionar orientación a los progenitores o cuidadores.

Parco et al. ⁽⁴⁾ refieren que la adhesión al control de crecimiento y desarrollo se refiere a la constancia y compromiso de los padres en asistir regularmente y cumplir puntualmente con las citaciones proyectadas para el seguimiento y monitoreo del desarrollo al infante en el consultorio de enfermería. Es fundamental para garantizar el adecuado crecimiento y bienestar del niño a lo largo de su infancia.

El seguimiento es una estrategia médica diseñada para vigilar el desarrollo óptimo de los niños, ofrecer respaldo a la familia, detectar de manera precoz y eficiente los riesgos, alteraciones o trastornos, y detectar enfermedades; simplificar el diagnóstico y la intervención precisa para disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades, y ampliar las posibilidades de éxito. La meta anhelada para los progenitores y cuidadores de infantes es perfeccionar sus hábitos de nutrición, crianza y cuidado, cimiento esencial para fomentar el crecimiento infantil en su infancia más temprana ⁽⁵⁾.

En Colombia, Madero et al. ⁽⁶⁾ en el 2022 informaron que en el programa de desarrollo y crecimiento 77% de las madres estuvieron satisfechas con la atención de los profesionales de enfermería lo que es un buen indicativo para el cumplimiento en sus controles de sus niños.

En Perú, Córdova et al. ⁽⁷⁾ en el 2023 detallaron que una localidad del Callao 64% de las mamás cumplieron con el control de crecimiento y desarrollo en sus menores hijos y 36% no cumplieron, a medida que las

madres adquieren mayor conocimiento sobre los factores sociodemográficos, su compromiso con el control se tornaría aún más firme y responsable.

En Tacna, Escarcena ⁽⁸⁾ en el 2021 informó que 55,9% de las mamás de infantes menores de 36 meses cumplieron de manera regular con los controles CRED y 44,1% no cumplieron destacando que los factores sociales y demográficos son relevantes para el cumplimiento.

En Arequipa, Ampuero ⁽⁹⁾ en el 2018 informó que 67,9% de las mamás efectuaron sus controles CRED y 32,1% no vinieron oportunamente a las citas programadas.

En Huánuco según la Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ⁽¹⁰⁾ en el 2020, el 54.8% de niños menores de 3 años tuvieron control de crecimiento y desarrollo completo habiendo disminuido en relación al año 2019 que reportó 71.3%

Según Salazar ⁽¹¹⁾ los elementos culturales pesan en el incumplimiento del control de crecimiento incluyen el lugar de nacimiento de la madre, el tipo de familia, las decisiones para el control de CRED, las razones por las que no asistieron al control, el intervalo de los controles y si era necesario realizar el control.

En esa línea, Capcha et al. ⁽¹²⁾ consideran que los elementos institucionales que limitan los controles CRED incluyen: la lejanía del hogar del centro de salud, los obstáculos para obtener citas, la escasez de enfermeras de CRED, trato recibido por la enfermera y la información proporcionada por la enfermera.

En el mismo contexto, Jcope et al. ⁽¹³⁾ evidenciaron que los aspectos económicos tales como los ingresos mensuales, el horario laboral, los ingresos familiares complementarios y la percepción de costos están vinculados al incumplimiento de los exámenes de crecimiento y desarrollo establecidos.

Según Chahuas ⁽¹⁴⁾ la inexactitud de seguimiento adecuado en la inspección del crecimiento y desarrollo puede tener un impacto significativo en el adecuado avance de la salud y la nutrición del niño, lo cual puede resultar en consecuencias a largo plazo para su bienestar general.

En consecuencia, se incrementará el riesgo de morbilidad y mortalidad, se producirá un retraso en el desarrollo infantil, se presentarán dificultades en

el aprendizaje, se incrementará la susceptibilidad a infecciones y se presentarán enfermedades no transmisibles. Además, puede incidir adversamente en el desarrollo cognitivo y social del infante, así como en su habilidad para adquirir conocimientos y desempeño académico ⁽¹⁵⁾.

Frente a la problemática Seijas et al. ⁽¹⁶⁾ sugieren la implementación de actividades de sensibilización por parte del personal de enfermería dirigidas a las futuras madres con el objetivo de que se adhieran de forma anticipada al servicio de Control de Crecimiento y Progreso que recibirán sus hijos, subrayando la relevancia de una valoración profesional para prevenir padecimientos o complicaciones en el desarrollo de los niños. Adicionalmente, es factible diseñar estrategias orientadas a optimizar la ayuda de las mamás al Control del infante, basándose en los resultados emanados en este segmento poblacional. Finalmente, es posible identificar de manera oportuna las deserciones que se manifiesten en el centro de salud a través de evaluaciones periódicas de las historias clínicas.

Del mismo modo, es imperativo asegurar una dotación adecuada de personal para evitar la pérdida de oportunidades de atención infantil en sus controles CRED, además de inculcar de manera permanente en el personal sanitario la atención óptima hacia los pacientes ⁽¹⁷⁾.

Por consiguiente, se considera importante de efectuar el presente estudio buscando establecer la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años de la Institución de Salud Aparicio Pomares durante el 2025.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026?

1.1.1. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la adherencia a exámenes de crecimiento y desarrollo del recién nacido en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares?

2. ¿Cuál es la adherencia a exámenes de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares?
3. ¿Cuál es la adherencia a exámenes de crecimiento y desarrollo del niño de 1 año en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares?
4. ¿Cuál es la adherencia a exámenes de crecimiento y desarrollo del niño de 2 años en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la adherencia a exámenes de crecimiento y desarrollo del recién nacido en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares.
2. Valorar la adherencia a exámenes de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares.
3. Identificar la adherencia a exámenes de crecimiento y desarrollo del niño de 1 año en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares.
4. Evaluar la adherencia a exámenes de crecimiento y desarrollo del niño de 2 años en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

En el plano teórico, el estudio se fundamentó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual explica la adopción de conductas saludables a partir de factores cognitivos, afectivos y experienciales que influyen en la toma de decisiones en salud, así como en la Teoría de la Interacción Madre–Hijo de Barnard, que enfatiza la calidad de la interacción diádica como elemento determinante en el desarrollo infantil temprano y en la respuesta materna frente a las necesidades del niño. Desde esta base conceptual, los resultados obtenidos aportan evidencia empírica actualizada y pertinente para la práctica de enfermería, contribuyendo a fortalecer la toma de decisiones en los servicios de crecimiento y desarrollo. Asimismo, la información generada permite sustentar acciones orientadas a mejorar la calidad del cuidado, optimizar la atención preventiva y reforzar las intervenciones dirigidas al seguimiento integral del niño en el primer nivel de atención.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El minucioso escrutinio de los datos recolectados en el estudio permitió desentrañar con exactitud las fortalezas y limitaciones que obstaculizan la correcta implementación de las estrategias de monitoreo del desarrollo infantil. Considerando que esta táctica se engloba en el ámbito de la investigación orientada a fomentar la salud en el programa de enfermería de nuestra querida escuela. Asimismo, se aseguró el acceso al estudio como pilar esencial para enfrentar el desafío de salud pública vinculado a la desnutrición y la anemia en infantes menores de tres años. En consecuencia, la información se recolectó en el mismo Centro de Salud, aprovechando la visita de las madres para revisar al pequeño de 3 años.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En el ámbito metodológico, se ejecutó una herramienta de gran confiabilidad y validez que aseguró una medición precisa de la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo en las madres de

los pequeños menores de tres primaveras. Lo mismo que abre una puerta para que futuras investigaciones sobre el tema de investigación puedan surgir.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los principales aprietos que se exhibieron en la ejecución del estudio probablemente estuvieron relacionados con el acceso a la muestra, debido a la escasa disponibilidad de tiempo de algunas madres para participar. Esta limitante fue resuelta mediante la coordinación con las madres para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos en su hogar, durante su tiempo libre, de manera que se facilitó su participación en la investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El análisis meticuloso de la investigación demostró ser altamente viable desde una perspectiva operativa, dado que se disponía de todos los recursos indispensables para ejecutar de manera apropiada las diversas fases de planificación, implementación y divulgación de los hallazgos del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Colombia, 2023, Madero et al. ⁽⁶⁾ realizaron el estudio denominado “Percepción de las mamás sobre la atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo”; evidenciando que 77% de los usuarios tuvieron satisfacción elevada por la atención ofrecida al menor en el área de desarrollo y crecimiento; respecto a las dimensiones se obtuvieron 76% en el aspecto humano, 78% en la parte continua y 71% en el aspecto segura; concluyendo, la conducta y las competencias del profesional de enfermería influyen de manera directa en el cumplimiento del programa y en la aceptación de las recomendaciones brindadas durante la evaluación del menor en cada control.

En Argentina, 2021, Di Iorio, et al ⁽¹⁸⁾ realizaron la investigación titulada: “Crecimiento y desarrollo de infantes que viven en ambientes carcelarios de la provincia de Buenos Aires”; reportando los resultados a la evaluación antropométrica mostraron que 7% de menores de 2 años exhibió bajo peso, 3% alerta de bajo peso, 28% peso alto y el 14% baja talla; los niños mayores de 2 años presentaron 37,5% de peso elevado y 25% de riesgo de sobrepeso; concluyendo, que existió alta prevalencia de exceso de peso y altos porcentajes de riesgo en el desarrollo psicomotor, considerablemente más altos que en la población general.

En Colombia, 2021, ⁽¹⁹⁾ Cataño et al. desarrollaron el estudio: “Componentes que influyen en la ayuda al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil”; Resultando que la asistencia al cuidado del crecimiento y desarrollo infantil está esencialmente moldeada por la excelencia del servicio de enfermería, junto con elementos sociodemográficos como la edad materna e infantil.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Tacna, 2022, Chura et al. ⁽¹⁸⁾ realizaron la tesis: “Factores socioculturales y económicos asociados con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en las mamás de infantes menores de un año durante periodos de pandemia. Centro de atención sanitaria Ciudad Nueva”; Los resultados mostraron que el 52,2% de las madres presentó adherencia al control CRED, mientras que el 47,8% no lo hizo, evidenciando una distribución casi equilibrada. Asimismo, se encontró una relación significativa entre la adherencia y los factores socioculturales y económicos, lo que indica que dichas condiciones influyen en el cumplimiento del control infantil y en el acceso oportuno a los servicios de salud.

En Lima, 2021, Reyes ⁽²¹⁾ realizó la investigación: “Factores mancomunados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en mamás de niños menores de dos años de una institución de salud de Lima por Este”; los resultados mostraron que el 55,6% de los padres no cumplieron con los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos menores de dos años, mientras que el 44,4% sí lo hicieron. Asimismo, se evidenció una relación significativa entre el factor socioeconómico y el cumplimiento de estos controles, indicando que las condiciones económicas influyen en la asistencia a los servicios de salud infantil; en cambio, no se encontró asociación significativa con el factor cultural, lo que sugiere que este no determina el cumplimiento en la población estudiada.

En Tumbes, 2021, Rosillo et al. ⁽²²⁾ realizaron la investigación: “Factores socioculturales y adhesión en mamás con niños menores de 3 años que concurren al CRED en el Centro de Salud Corrales”; cuyos resultados evidenciaron que 56% de las mamás no asistieron a su citación CRED programada y 44% asistieron a todos los controles programados; en referencia los factores sociales y culturales que fueron terminantes para la asistencia al programa CRED, 54,4% correspondieron al factor conocimiento, 24,4% al factor corporativo y

21,11% al factor financiero; concluyendo, que existió relación directamente entre factores sociales y culturales con la adhesión a los intervenciones.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco, 2022, Guerra ⁽²³⁾ desarrolló la investigación: “Componentes de riesgo en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 3 años en el Establecimiento de Salud Ambo”; los resultados evidenciaron que el 55% de los participantes no reportó asistencia al control de crecimiento y desarrollo, mientras que el 45% afirmó haber asistido regularmente a dicho programa. A partir del análisis inferencial, se concluye que tanto el factor económico como la ausencia de movilidad autónoma presentan una asociación significativa con la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, lo que sugiere que las limitaciones financieras y las dificultades para trasladarse constituyen barreras determinantes en la participación oportuna en estos servicios de salud preventiva.

En Huánuco, 2022, Damaceno ⁽²⁴⁾ realizó la investigación: “Factores confederados a la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo en los infantes menores de 4 años de la Institución de Salud Aparicio Pomares”; informando los resultados que 45,6% de las mamás informaron tener inasistencia en los exámenes de crecimiento y desarrollo y 54,4% incumplieron con sus controles; concluyendo que hay una correlación entre los elementos y la falta de asistencia a las vigilancias de crecimiento y desarrollo en la infantil población.

En Huánuco, 2022, Aquino ⁽²⁵⁾ realizó una tesis denominada “Periodicidad y concentración de exámenes en niños desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días del Establecimiento de Salud Supte San Jorge – Tingo María”; sus resultados evidenciaron en sus controles respecto a la periodicidad 88,7% de los niños cumplieron y 11,3% cumplieron de acuerdo a la programación y en relación de la concentración 57,7% cumplieron de acuerdo a la norma técnica y 42,3%

no cumplieron; concluyendo, aunque la mayoría de los pequeños no respetaron la frecuencia de controles, sí cumplieron con la concentración de controles de la metodología CRED.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de Nola Pender de Promoción para la Salud

La profesional de enfermería Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud, sostiene que el proceder humano se encuentra impulsado por la aspiración de lograr la ventura y el potencial humano; desarrolla una guía de enfermería que ofrece respuestas acerca de cómo los individuos toman sus decisiones en relación con la atención médica. Este modelo tiene como objetivo ilustrar la heterogeneidad de los seres humanos en su interacción con el entorno en su esfuerzo por alcanzar un estado de salud deseable; subraya la interrelación entre las características individuales y las experiencias, conocimientos, creencias y elementos situacionales del comportamiento alcanzable o comportamiento de salud ⁽²⁶⁾.

Bustamante et al. ⁽²⁷⁾ la teoría reconoce los elementos cognitivo-perceptuales de un sujeto, alterados por factores situacionales, personales e interpersonales, que resultan en una conducta promotora de la salud cuando son orientados adecuadamente. Este modelo, contribuye a la individualización de conceptos pertinentes en el comportamiento de promoción de la salud, integrando los hallazgos de la investigación para formular hipótesis análogas. Esta teoría se enriquece y expande aún más en lo que respecta a su habilidad para elucidar las interrelaciones entre los factores que se postulan que afectan el comportamiento sanitario. El modelo se fundamenta en la formación de individuos para garantizar su bienestar y mantener una vida saludable.

Se postula que el modelo facilita la caracterización de conceptos fundamentales del comportamiento de promoción de la salud; en otras palabras, la guía se fundamenta en la educación de los individuos en términos de autocuidado y observación de la vida. En tal sentido, la búsqueda del crecimiento y desarrollo de infantes menores de edad es

más eficaz que la monitorización y supervisión continua, proporcionando una educación de calidad a los progenitores, y superando la salud general de los niños.

2.2.2. Teoría de la interacción padres – lactante de Kathryn Barnard

Según Laguado ⁽²⁸⁾ la teoría en mención explica la forma en que las características individuales de los progenitores e hijos se alteran para acomodarse a las exigencias del sistema. La interacción se fundamenta en cinco indicadores y actividades: la iluminación del infante en la emisión de signos, la reactividad del lactante hacia los progenitores, el sentimentalismo de los progenitores a los caracteres del lactante, la habilidad de los progenitores para detectar y mitigar las molestias del lactante, y las acciones estimulantes del desarrollo implementadas por los progenitores.

En el enfoque de Barnard, una persona no solo puede captar sonidos, imágenes y tacto, sino también aprovechar estos estímulos de manera provechosa. Para fomentar el bienestar de esta conexión, la familia y su conexión son esenciales. Una conexión fructífera entre progenitores e hijos actúa como una terapia preventiva que previene problemas de conducta a medida que el infante avanza ⁽²⁹⁾.

En consecuencia, esta teoría no solo esclarece la relevancia de la interacción entre los progenitores y sus descendientes, sino también un aspecto esencial sobre la supervisión del desarrollo y crecimiento de las descendencias, como estrategias protectoras para prevenir riesgos y ayudar al óptimo crecimiento y desarrollo del infante.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. Adherencia

Valladares et al. ⁽³⁰⁾ define como el grado en que la madre, padre o cuidador responsable cumple de manera oportuna y sostenida con la

asistencia del niño o niña a los controles de desarrollo y crecimiento programados.

Ortega et al. ⁽³¹⁾ nivel de cumplimiento verificable de los controles CRED programados según la edad del niño o niña, considerando la asistencia registrada en el carné de atención integral, historia clínica o registro del establecimiento de salud.

2.3.2. Control de crecimiento y desarrollo

Según el MINSA ⁽⁵⁾ es una interposición periódica y sistemática de atención completa del infante desde el momento de su nacimiento, con el objetivo primordial de identificar cualquier cambio o riesgo potencial en la evolución de su crecimiento, desarrollo y estado de salud de manera oportuna y eficaz.

Morote et al. ⁽³²⁾ mencionan como un elemento fundamental para supervisar y garantizar el adecuado crecimiento de los niños a través de revisiones periódicas y evaluaciones de su desarrollo, con el propósito de aseverar que los niños reciban la atención requerida para preservar su bienestar y salud en general.

a. Crecimiento y desarrollo

Según Muzzo ⁽³³⁾ el crecimiento estatural conlleva un incremento en la masa corporal debido al incremento en la longitud de los huesos, y se caracteriza por modificaciones en el tejido muscular, adiposo, leucocitario y la estructura de los órganos.

El crecimiento general, somático y/o patrón, se refiere al crecimiento total de las dimensiones externas del cuerpo, incluyendo los diversos sistemas y órganos, son expresados en medidas antropométricas como peso, talla, perímetros y longitudes ⁽³⁴⁾.

b. Desarrollo del niño.

Según Martins et al. ⁽³⁵⁾ el desarrollo infantil se caracteriza por ser un proceso ininterrumpido y complejo que engloba transformaciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales desde la concepción hasta la adolescencia.

Salto et al. ⁽³⁶⁾ refieren que es un proceso dinámico donde los niños progresan de la dependencia a la independencia, adquiriendo habilidades y capacidades cada vez más complejas. Este desarrollo está influenciado por la interacción entre la herencia genética y el entorno en el que viven.

2.3.3. Adhesión al control de crecimiento y desarrollo en el recién nacido.

Según las recomendaciones del MINSA ⁽³⁾, es de suma importancia garantizar el cumplimiento riguroso de los exámenes médicos en los neonatos, ya que esto es fundamental para asegurar un óptimo desarrollo saludable y para detectar oportunamente posibles complicaciones o problemas específicos que puedan surgir en esta etapa temprana de la vida.

Por lo tanto, es fundamental que el recién nacido sea sometido a un total de cuatro revisiones médicas antes de cumplir su primer mes de vida: la primera a las 48 horas después de recibir el alta hospitalaria, la segunda a los 7 días, la tercera a los 14 días y la cuarta a los 21 días. Estas evaluaciones tienen como objetivo detectar de manera temprana posibles anomalías o señales de alerta que puedan mostrar la presencia de alguna enfermedad ⁽⁵⁾.

2.3.4. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el niño menor de 1 año.

Según el MINSA ⁽⁵⁾, el rastreo del estado de salud en el niño menor de 1 año implica llevar a cabo una evaluación exhaustiva que abarca el crecimiento ponderal, la estatura y el perímetro craneal, así como la evaluación del desarrollo psicomotor. Además, se contempla la administración de suplementos nutricionales, como el hierro, la detección temprana de posibles complicaciones de salud y la orientación nutricional a los padres o cuidadores del infante.

Capcha et al. ⁽¹²⁾ refiere que el control y seguimiento adecuado implica llevar al niño de manera puntual a las citas programadas de enfermería de forma mensual, con el objeto de monitorear detalladamente su crecimiento, desarrollo corporal y cognitivo, así como

para revelar de manera temprana cualquier posible problema de salud que pudiera surgir en el sumario de su crecimiento y desarrollo.

2.3.5. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo de 1 año

Según el MINSA ⁽⁵⁾, el examen de crecimiento y psicomotor del niño está establecido de manera bimestral, vale decir cada 2 meses, donde se evalúa la estatura, el peso y el perímetro cefálico del niño para luego registrar en la curva de crecimiento.

Gómez ⁽³⁷⁾ refiere que el control de salud periódico es una revisión médica fundamental a la que todos los niños de 1 año deben someterse obligatoriamente. Este control se lleva a cabo de forma gratuita y se ajusta al cronograma establecido en la normativa técnica de salud vigente. Es crucial para garantizar el bienestar y adelanto adecuado de los más pequeños.

2.3.6. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo de 2 años

De acuerdo con las directrices del MINSA ⁽⁵⁾, se destaca la importancia de la adherencia rigurosa al seguimiento continuo, lo cual implica que un infante de 2 años debe acudir puntualmente a las citas bimestrales establecidas en el protocolo técnico. Este compromiso resulta crucial para garantizar la supervisión conveniente del crecimiento y desarrollo del niño, a través de la provisión de orientación y cuidados especializados.

Solis et al. ⁽³⁸⁾ es una práctica fundamental que se lleva a cabo de forma regular para garantizar que el niño está creciendo y desarrollándose de manera óptima y saludable. Es importante no descuidar estas revisiones, ya que permiten detectar a tiempo posibles problemas de salud y brindar el tratamiento adecuado en caso necesario

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de 3 años

atendidas en el Centro de Salud de Aparicio Pomares, Huánuco, son diferentes.

Ho: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de 3 años atendidas en el Centro de Salud de Aparicio Pomares, Huánuco, son iguales.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi1: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los exámenes en las madres del recién nacido del Centro de Salud de Aparicio Pomares, son diferentes.

Hi2: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los exámenes en las madres del niño menor de 1 año del Centro de Salud de Aparicio Pomares, son diferentes.

Hi3: Las proporciones de adherencia y no adherencia la adherencia a los exámenes en las madres del niño de 1 año del Centro de Salud de Aparicio Pomares, son diferentes.

Hi4: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los exámenes en las madres del niño de 2 años del Centro de Salud de Aparicio Pomares, son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Variable principal

Adherencia a controles de crecimiento y desarrollo

2.5.2. Variable de características

- Edad de la madre
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Estado civil
- Religión
- Edad del niño
- Sexo del niño

- Cantidad de niños a su protección
- Tipo de seguro
- Apoyo social

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Adherencia	Es el grado de compromiso de la mamá con el niño para llevar a sus controles establecidos de acuerdo a la edad en el menor de 3 años, comprende: actitud, responsabilidad, conocimiento y cumplimiento	Recién nacido	Categórica	Adherencia No adherencia	Adherencia absoluta (4 a 6) Adherencia relativa (7 a 8)	Ordinal	Ficha de recolección de datos
		Niño menor de 1 año	Categórica	Adherencia No adherencia	Adherencia absoluta (11 a 15) Adherencia relativa (16 a 22)	Ordinal	
		Niño de 1 año	Categórica	Adherencia No adherencia	Adherencia absoluta (6 a 8) Adherencia relativa (9 a 12)	Ordinal	
		Niño de 2 años	Categórica	Adherencia No adherencia	Adherencia absoluta (4 a 6) Adherencia relativa (7 a 8)	Ordinal	
VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Características generales	Es el conjunto de atributos relacionados al contexto general de una determinada unidad de estudio	Edad de la madre	Cuantitativa	Fecha de nacimiento	12 a 19 años 20 a 29 años 30 a 45 años	Nominal	
		Grado de instrucción	Cualitativa	Estudios alcanzados por la madre	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	Ordinal	

Ocupación	Cualitativa	Trabajo que desempeña la persona	No trabaja Trabajo independiente Trabajo dependiente	Nominal	Cuestionario de características generales
Estado civil	Cualitativa	Situación de convivencia de la madre	Casada Conviviente Madre soltera Divorciada Viuda	Nominal	
Religión	Cualitativa	Creencia religiosa de la madre	Católica Evangélica Protestante Atea	Nominal	
Cantidad de niños a su protección	Cualitativa	Hijos vivos que están al cuidado de madre del niño menor de 3 años	Un hijo Dos hijos Tres hijos	Nominal	
Edad del niño	Cualitativa	Edad cronológica del niño	Mas de tres hijos 2 años 2 años 3 meses 2 años 6 meses 2 años 9 meses	Nominal	
Sexo del niño/a	Cualitativa	Condición orgánica del niño/a	Masculino Femenino	Nominal	
Tipo de seguro	Cualitativa	Prestación de los servicios de salud	SIS Es Salud FOSPOLI No tiene	Nominal	
Apoyo social	Cualitativa	Ayuda social	Si No	Nominal	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de enfoque descriptivo, transversal, observacional y retrospectivo, ya que se orientó a describir la adhesión a los controles de crecimiento y desarrollo en mamás con niños menores de 3 años atendidas en la Institución de Salud Aparicio Pomares; la variable se evaluó en un único momento temporal, sin intervención del investigador, y los datos fueron recolectados a partir de registros previos contenidos en el carnet de control de crecimiento y desarrollo del niño.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

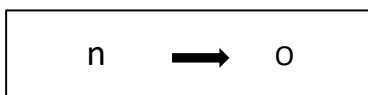
Esta exploración académica se enmarcó en la orientación metodológica cuantitativa, ya que se basó en el meticuloso cálculo de la variable seleccionada y en la estricta aplicación de técnicas estadísticas con el objetivo de demostrar de forma objetiva la situación identificada en el contexto de estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Fue descriptivo, centrándose en evaluar cómo las madres con infantes menores de tres años en el Establecimiento de Salud Aparicio Pomares siguen los cuidados de crecimiento y desarrollo durante el lapso de la investigación en el ámbito de análisis

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se aplicó el diseño descriptivo simple cuya esquematización se representa del siguiente modo:



Donde:

n = Muestra de madres con niños.

O = Adherencia a controles

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

a) Población

La población quedó conformada por 458 infantes menores de 3 años que han acudido a su control de crecimiento y desarrollo dentro del primer semestre del año 2023.

b) Criterio de inclusión

- Madre de niño/a que firmó el consentimiento informado
- Niño/a que acudió a su control de crecimiento y desarrollo oportunamente al establecimiento de salud según edad
- Niño que tuvo al momento del estudio 2 años y menos de 3 años

c) Criterio de exclusión

- Madre de niño/a que no firmó el consentimiento informado
- Niño/a que no acudió a su control de crecimiento y desarrollo oportunamente al establecimiento de salud según edad.
- Niño que no contó con seguro integral de salud en el Centro de Salud.

d) Lugar de la población en el espacio

El estudio se llevó a cabo en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo de la Institución de Salud Aparicio Pomares ubicado el jr. Junín 321 – 323 en el distrito, provincia y departamento de Huánuco

e) Lugar de la población en el tiempo

El estudio se llevó a cabo durante los meses de enero y febrero del 2026

3.2.2. MUESTRA

a) Unidad de análisis y muestreo

Niños menores de 3 años que se atendieron regularmente en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo de la Institución de Salud de Aparicio Pomares, ubicado el jr. Junín 321 – 323 en el distrito, provincia y departamento de Huánuco

b) Marco muestral

Relación de niños menores de 3 años de la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Aparicio Pomares, ubicado el jr. Junín 321 – 323 en el distrito, provincia y departamento de Huánuco

c) Muestra

Se obtuvo mediante la diligencia de la fórmula la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (457)}{(0.05)^2 (456) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{438,9028}{1.14 + 0.9604}$$

$$n = \frac{438,9028}{2.1004}$$

$$n = 209$$

d) Tipo de muestreo. Fue no probabilístico en conveniencia

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnica

Se planteó utilizar fue la encuesta que evaluó la adhesión a exámenes de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo del Centro de salud Aparicio Pomares.

b) Instrumento

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Análisis documentario
2. Nombre	Ficha de recolección de datos
3. Autor	Propia
4. Objetivo.	Identificar la adhesión CRED
5. Estructura del instrumento	Consta de 25 ítems dividida en 4 grupos etarios.
6. Baremación general	Adherencia a controles CRED Adherencia = 25 a 37 puntos. No adherencia = 38 a 50 puntos
7. baremación por dimensiones	Adherencia CRED recién nacido Adherencia = 4 a 6 puntos No adherencia = 7 a 8 puntos Adherencia CRED menor de 1 año Adherencia = 11 a 15 puntos No adherencia = 16 a 22 puntos Adherencia CRED 1 año Adherencia = 6 a 8 puntos No adherencia = 9 a 12 puntos Adherencia CRED 2 años Adherencia = 4 a 6 puntos No adherencia = 7 a 8 puntos
8. Momento de aplicación.	En el momento en que la mamá viene al establecimiento de salud por sus exámenes CRED
9. Tiempo de aplicación.	Promedio de 23 minutos en cada mamá.

c) Validez y confiabilidad

El instrumento que se utilizó en el presente estudio será sometido a pruebas de validez y confiabilidad

- **Validez por expertos.** El instrumento de recolección de datos fue sometidos a la evaluación de 5 docentes expertos en el área de investigación y licenciados que laboran en los consultorios de crecimiento y desarrollo. Los mencionados expertos evaluaron cada uno de los ítems del instrumento de acuerdo a los criterios de evaluación planteados por la unidad de investigación del programa de enfermería
- **Confiabilidad de instrumento.** Para determinar del instrumento de recolección de datos se realizó la prueba piloto en el Establecimiento de Salud de Potracancha con muestra de 30 mamás de niños menores de 3 años que asistieron al despacho de crecimiento y desarrollo que fueron seleccionadas por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia. La aplicación de la prueba piloto permitió analizar el contenido por ítems del instrumento. Obteniendo el resultado con el coeficiente de KR-20 (Kuder-Richardson 20) de 0,823, ubicándose en condición de bueno.

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Autorización:** Se emitió una solicitud al jefe de la Institucion de Salud de Aparicio Pomares, solicitando autorización para la aplicación del instrumento.
- **Trámites administrativos:** Se realizó las coordinaciones necesarias previo conocimiento del jefe con la responsable de la unidad de capacitación de la institución.
- **Capacitación:** Se capacitó a dos colaboradores en el adecuado llenado del instrumento, con el fin de garantizar una adecuada recolección de datos.
- **Aplicación de instrumentos:** Se recogió el documento de autorización, se coordinará con la jefatura de enfermería para acceder a los despachos de crecimiento y desarrollo, ya en el consultorio se captó la muestra para la aplicación del instrumento hasta completar la cantidad establecida.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- a. **Control calidad:** Se realizó un control de calidad, revisando que el instrumento aplicado esté llenado correctamente para evitar sesgos en el procesamiento de los datos.
- b. **Codificación de datos:** Se codificó de forma numérica de acuerdo al avance de la aplicación del instrumento
- c. **Procesamiento datos:** Se procesaron mediante el paquete estadístico SSPS versión 27.0
- d. **Presentación datos:** Se presentaron en cuadros académicos conforme a las normas de Vancouver acomodadas por la Universidad de Huánuco

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

a) Análisis descriptivo

Se describieron los atributos descriptivos de la adhesión a controles CRED en el infante menor de tres años, utilizando estadísticas descriptivas de frecuencias y porcentajes. Para la realización del análisis se empleará el software estadístico SPSS, versión 27.0.

b) Análisis inferencial

Para la comprobación de las hipótesis planteadas se realizó con el análisis estadístico univariado. El procesamiento de los datos se llevó a cabo utilizando el SPSS versión 27.0.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

a. Consideraciones éticas de la investigación:

Previo al uso del instrumento, se pidió la firma del consentimiento informado en cada formulario de recopilación de datos de cada madre.

Beneficencia: Este principio se interpretó como la responsabilidad de no perjudicar a los involucrados en una investigación, buscando siempre maximizar las ventajas y anticipando las posibles amenazas⁽³⁹⁾.

No maleficencia: En el ámbito de la investigación, el principio de no maleficencia implica la responsabilidad moral de no perjudicar a los involucrados en el estudio. Este principio buscó reducir los peligros y

multiplicar las ventajas, garantizando que el bienestar del niño sea la primera prioridad ⁽⁴⁰⁾.

Autonomía: La autonomía en la investigación implicó que la investigadora elija el tema, la metodología y la publicación de sus hallazgos, siempre y cuando respetando la decisión de la madre ⁽⁴¹⁾.

Justicia: La justicia alude a la distribución equitativa de los riesgos y beneficios entre los participantes, se evitó la discriminación para garantizar que todos los niños tengan las mismas oportunidades de participar en la investigación ⁽⁴²⁾.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mamás con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Características sociodemográficas	n = 209	
	fi	%
Edad		
12 a 19 años	35	16,7
20 a 29 años	94	45,0
30 a 45 años	80	38,3
Grado de instrucción		
Primaria	24	11,5
Secundaria	95	45,4
Superior técnica	56	26,8
Superior universitaria	34	16,3
Ocupación		
No trabaja	114	54,5
Trabajo independiente	66	31,6
Trabajo dependiente	29	13,9
Estado civil		
Casada	30	14,4
Conviviente	134	64,1
Madre soltera	34	16,3
Divorciada	8	3,8
Viuda	3	1,4
Religión		
Católica	112	53,6
Evangélica	82	39,2
Protestante	10	4,8
Atea	5	2,4
Número de hijos		
Un hijo	72	34,5
Dos hijos	59	28,2
Tres hijos	47	22,5
Más de tres hijos	31	14,8

Al realizar un exhaustivo análisis de las características sociodemográficas, se observó que la gran mayoría de las madres eran mujeres jóvenes, con nivel educativo de estudios secundarios completos,

desempeñaban labores de manera autónoma, compartían su vida con una pareja, profesaban la fe católica y tenían un único hijo a su cargo.

Tabla 2. Datos de los niños menores de 3 años del Establecimiento de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Datos del niño	n = 209	
	fi	%
Edad		
2 años	32	15,3
2 años 3 meses	76	36,4
2 años 6 meses	44	21,1
2 años 9 meses	57	27,2
Sexo		
Masculino	96	45,9
Femenino	113	54,1

Según los datos presentados en la tabla, se pudo observar en el estudio predominaron los niños de 2 años y 3 meses de edad, que pertenecía al género femenino.

Tabla 3. Datos informativos de los niños menores de 3 años del Establecimiento de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Datos informativos	n = 209	
	fi	%
Tipo de seguro		
Seguro integral de salud	181	86,6
EsSalud	20	9,6
FOSPOLI	8	3,8
Apoyo social		
Si	78	37,3
No	131	62,7

De acuerdo con la información presentada en la tabla, revela una cobertura amplia del seguro integral de salud, pero también destaca la falta de apoyo social para una parte considerable de la muestra.

Tabla 4. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el grupo etario de recién nacido según controles en las madres en el Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia al control CRED de recién nacido	n=209			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Primer control	120	57,4	89	42,6
Segundo control	114	68,9	65	31,1
Tercer control	163	78,0	46	22,0
Cuarto control	156	74,6	53	25,4

Al realizar un exhaustivo análisis de la adhesión a las consultas de seguimiento del crecimiento y desarrollo en el segmento de edad correspondiente a los neonatos, se logró observar que la gran mayoría de las progenitoras manifestaron haber asistido puntualmente a las citas programadas de sus hijos, destacando que la tercera consulta fue la más frecuentada.

Tabla 5. Adhesión al control de crecimiento y desarrollo en el grupo etario niño menor de un año según controles en el Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia al control CRED del infante menor de 1 año	n=209			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Primer control	168	80,4	41	19,6
Segundo control	173	82,8	36	17,2
Tercer control	182	87,1	27	12,9
Cuarto control	169	80,9	40	19,1
Quinto control	177	84,7	32	15,3
Sexto control	179	85,6	30	14,4
Séptimo control	190	90,9	19	9,1
Octavo control	194	92,8	15	7,2
Noveno control	170	81,3	39	18,7
Décimo control	199	95,2	10	4,8
Undécimo control	190	90,9	19	9,1

Al llevar a cabo la evaluación de cumplimiento de los exámenes de monitoreo del crecimiento y desarrollo en la población menor de 1 año, se pudo observar que la mayoría de las progenitoras informaron haber acudido de forma exacta a las citas establecidas para sus pequeños, resaltando que la décima y octava control fueron las más concurridas.

Tabla 6. Adhesión al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de un año según controles en el Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia al control CRED del niño 1 año	n=209			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Primer control	148	70,8	61	29,2
Segundo control	158	75,6	51	24,4
Tercer control	174	83,3	35	16,7
Cuarto control	177	84,7	32	15,3
Quinto control	169	80,9	40	19,1
Sexto control	175	83,7	34	16,3

Al realizar un exhaustivo análisis de la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo en el grupo de niños de 1 año de edad, se pudo constatar que la gran mayoría de las madres manifestaron haber asistido de forma rigurosa a las citas programadas para sus pequeños, resaltando que las consultas correspondientes al cuarto y sexto control fueron las más frecuentadas por las mamás.

Tabla 7. Adhesión al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de dos años según controles en el Establecimiento de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia al control CRED del niño de 2 años	n=209			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
1º control	158	75,6	51	24,4
2º control	153	73,2	56	26,8
3º control	160	76,6	49	23,4
4º control	151	72,2	58	27,8

Al analizar el apego a los controles de crecimiento y desarrollo en infantes de 2 años, la mayoría de las madres coincidieron en que asistieron a las citas programadas por la estrategia, siendo el primero y cuarto control los más frecuentes.

Tabla 8. Adhesión al control de crecimiento y desarrollo por grupo etario, en las madres con niños menores de 3 años del Establecimiento de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia a controles de crecimiento y desarrollo por grupo etario	209	
	fi	%
Recién nacido		
Si	185	80,4
No	24	19,6
Menor de 1 año		
Si	193	92,3
No	16	7,7
1 año		
Si	184	88,0
No	25	12,0
2 años		
Si	202	96,7
No	7	3,3

Al examinar la adhesión a los controles de crecimiento y desarrollo en diversas etapas de la vida, se determinó que las progenitoras de los infantes menores de 3 años manifestaron una adhesión a los exámenes de crecimiento y desarrollo.

Tabla 9. Adhesión al control de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de 3 años del Establecimiento de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia a controles de crecimiento y desarrollo	n = 209	
	fi	%
Si	204	97,6
No	5	2,4

Al examinar la adhesión a los controles de crecimiento y desarrollo, casi la totalidad de las progenitoras de los infantes menores de 3 años manifestaron adherencia a los controles CRED.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

a) Contraste de hipótesis general

Tabla 10. Comparación de la adhesión al control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Establecimiento de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Comparación de la adhesión a controles de crecimiento y desarrollo	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (χ^2)	p-valor
Si	204	97,6	104,5	189,478	0,001
No	5	2,4	104,5		
Total	209	100,0			

La hipótesis que se propuso en el estudio fue contrastada con la prueba estadística Chi cuadrado, dando como resultado una significancia estadística menor a 0,05 ($p=0,001$). Por lo tanto, se aparta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: la adherencia a controles de CRED no se distribuye de forma uniforme; predominando de manera marcada una adherencia positiva.

b) Contraste de la primera hipótesis específica

Tabla 11. Comparación de la adhesión al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de recién nacido, del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Comparación de la adherencia a control CRED del recién nacido	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (χ^2)	p-valor
Si	185	88,5	104,5	124,024	0,001
No	24	11,5	104,5		
Total	209	100,0			

Se utilizó la prueba Chi cuadrado para estudiar la primera hipótesis específica, tomando en cuenta la significancia estadística menor que 0,05 ($p=0,001$). Por lo tanto, se descarta la hipótesis nula y se admite la hipótesis de investigación: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles del neonato en las madres del Establecimiento de Salud de Aparicio Pomares presentan una diferencia significativa, evidenciándose un claro predominio de la adherencia positiva.

c) Contraste de la segunda hipótesis específica

Tabla 12. Comparación de la adherencia al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario menor de un año, del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia a control CRED menor de 1 año	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (X²)	p-valor
Si	193	92,3	104,5	149,900	0,001
No	16	7,7	104,5		
Total	209	100,0			

En el análisis de la segunda hipótesis específica, se empleó el test estadístico de Chi cuadrado, teniendo en cuenta que la significancia estadística es inferior a 0,05 ($p=0,001$). Por consiguiente, se desestima la hipótesis nula y se valida la hipótesis de investigación: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles del infante menor de un año en las madres atendidas en el Establecimiento de Salud de Aparicio Pomares presentan una diferencia significativa, evidenciándose un predominio de la adherencia positiva.

d) Contraste de la tercera hipótesis específica

Tabla 13. Comparación de la adhesión al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de un año, del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia a control CRED de 1 año	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (X ²)	p-valor
Si	184	88,0	104,5	120,962	0,001
No	25	12,0	104,5		
Total	209	100,0			

Al llevar a cabo el análisis de la tercera hipótesis específica, se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado, estableciendo un nivel de significancia estadística inferior a 0,05 ($p=0,001$). En efecto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles del infante de un año en las mamás atendidas en el Establecimiento de Salud de Aparicio Pomares presentan una diferencia significativa, evidenciándose un claro predominio de la adherencia positiva.

e) Contraste de la cuarta hipótesis específica

Tabla 14. Comparación de la adhesión al control de crecimiento y desarrollo del grupo etario de dos años, del Establecimiento de Salud Aparicio Pomares, 2026.

Adherencia a control CRED de 2 años	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (X ²)	p-valor
Si	202	96,6	104,5	181,938	0,001
No	7	3,4	104,5		
Total	209	100,0			

En el análisis de la cuarta hipótesis especificada, se empleó la prueba estadística de Chi cuadrado, teniendo en cuenta una significancia estadística inferior a 0,05 ($p=0,001$). En consecuencia, se desestima la hipótesis nula y se valida la hipótesis de investigación. Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles del niño de dos años en las madres atendidas en la Institución de Salud de Aparicio Pomares presentan una diferencia significativa, evidenciándose un predominio de la adherencia positiva.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

El propósito de esta investigación fue identificar la adhesión a los controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de tres años en la Institución de Salud Aparicio Pomares, ubicado en Huánuco, 2025. Este objetivo se materializó mediante la aplicación de la prueba estadística Chi Cuadrado para comparar frecuencias para una muestra seleccionada. Se observaron diferencias significativas en la comparación de las frecuencias observadas en el conjunto de análisis, donde un 97.6% de las progenitoras de los niños menores de tres años manifestaron adherencia al examen de crecimiento y desarrollo con una significancia estadística ($p=0,001$). Esta evidencia permitió la aceptación de la hipótesis nula y la refutación de la hipótesis de investigación.

Estos hallazgos coinciden con las creencias atribuidas a la teoría de Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, ya que, como indica Gonzalo ⁽⁴³⁾, las conductas dirigidas al cuidado de la salud están influenciadas por factores individuales y vivenciales, como las percepciones de autoeficacia, beneficios, barreras y el compromiso con planes de acción para la salud óptima. En ese sentido, el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en el niño menor de 3 años no solo está influenciado por factores biomédicos, sino por la motivación de la cuidadora a adoptar conductas de salud, su creencia en la efectividad de las prácticas, la percepción de la capacidad para llevarlas a cabo y el apoyo de su entorno, permitiendo un adecuado seguimiento y cumplimiento de las acciones preventivas y de vigilancia de crecimiento infantil.

Los resultados presentados en esta tesis son concordantes con los datos mostrados por Vásquez ⁽⁴⁴⁾ quien que la gran mayoría de niños de 0 a 3 años cumplió satisfactoriamente con la asistencia a las consultas de seguimiento del crecimiento y desarrollo. Este hallazgo evidencia que los factores vinculados con la maternidad, como el nivel de responsabilidad, el cuidado permanente, la organización del tiempo y la percepción de importancia del

control infantil, influyen de manera significativa en la puntualidad y regularidad con que las progenitoras acuden a los exámenes de crecimiento y desarrollo de sus proles.

En esa línea, Waidhofer ⁽⁴⁵⁾ también evidenció que una proporción mayoritaria de niños asistió puntualmente a sus inspecciones de crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud, cumplimiento que fue posible principalmente por la participación activa de sus madres. Este hallazgo resalta el papel fundamental de la madre como cuidadora principal, ya que su compromiso favorece la continuidad del seguimiento sanitario, la detección temprana de riesgos y el cumplimiento de las encomiendas prometidas por el personal de salud.

Similar son los resultados expuestos por Córdova et al. ⁽⁴⁶⁾ quienes también evidenciaron que la mayoría de niños menores de cinco años asistieron oportunamente a sus exámenes de crecimiento y desarrollo, debido a que sus madres los consideraron primordiales para el cuidado y seguimiento de su salud.

Continuando con la tendencia Paredes ⁽⁴⁷⁾ también evidenció que un mayor porcentaje de mamás de niños menores de cinco años cumplió oportunamente con las inspecciones de crecimiento y desarrollo. Este hallazgo refuerza la importancia del seguimiento periódico infantil, ya que la asistencia regular a los controles permite vigilar el crecimiento, detectar riesgos de manera temprana y fortalecer las destrezas de cuidado en la casa.

No obstante, Guerra ⁽²³⁾ reportó hallazgos diferentes a los del presente estudio, al evidenciar que una proporción predominante de niños menores de 3 años no registró auxilio regular a las intervenciones de crecimiento y desarrollo. Esta diferencia podría explicarse por factores familiares y contextuales, especialmente la movilidad frecuente de las familias, lo que limita la continuidad del seguimiento infantil y dificulta el cumplimiento oportuno de los controles establecidos.

En esa tendencia Villanueva et al. ⁽⁴⁸⁾ reportaron que un porcentaje considerable de madres no cumplió con los controles de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 3 años. Este incumplimiento estuvo asociado principalmente a factores institucionales, lo que evidencia

que las barreras propias del servicio de salud pueden influir negativamente en la continuidad de la atención preventiva infantil.

Del mismo modo Antezana et al. ⁽⁴⁹⁾ evidenciaron que la mayoría de madres no presentó adherencia adecuada a la intervención de crecimiento y desarrollo. Este hallazgo permite comprender que el bajo cumplimiento no depende únicamente de la voluntad materna, sino también de situaciones sociodemográficas, económicas, culturales y corporativas que pueden limitar la asistencia continua a los controles programados.

Prosiguiendo con el análisis, al contrastar la hipótesis específica uno destaca que hubo en las madres adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo del recién nacido, con $p=0,001$.

Estos hallazgos se alinean con los datos proporcionados por Damaceno ⁽²⁴⁾ al proporcionar datos que indican que la gran mayoría de las madres de los recién nacidos no dejaron de concurrir a ninguno de las cuatro vigilancias de crecimiento y desarrollo programados para sus hijos según su edad.

Sin embargo, Vásquez ⁽⁴⁴⁾ reportó que la mayoría de los niños menores de un mes no cumplieron con las visitas de intervención de crecimiento y desarrollo, ya que las madres primerizas carecían de conocimientos suficientes sobre la relevancia de estas revisiones de evolución y desarrollo periódicas para garantizar el adecuado desarrollo y bienestar de sus hijos.

Al realizar la oposición de la segunda hipótesis específica se encontró adhesión a los controles de crecimiento y desarrollo del infante menor de un año en las madres, con $p=0,001$

Resultado que coinciden con Arenas et al. ⁽⁵⁰⁾ evidenció que la gran mayoría de las madres cumplieron con sus citas para el seguimiento del crecimiento y desarrollo de sus hijos, realizando todas las consultas recomendadas según la edad de los niños.

De igual manera Chura et al. ⁽¹⁸⁾ informaron que las mamás de niños menores de 1 año en épocas de pandemia consignaron en su mayor proporción adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo en un establecimiento primario de salud.

Respecto al proceso de comprobación de la tercera hipótesis específica, se evidenció que existe adherencia a las revisiones de crecimiento y desarrollo del niño de un año por parte de las madres, con $p=0,00$.

Estos resultados concuerdan con los datos presentados por Vásquez ⁽⁴⁴⁾ informó un elevado porcentaje de los niños en el rango de edad de 1 a 11 meses han completado satisfactoriamente los controles de crecimiento y desarrollo, por la existencia de una accesibilidad óptima al servicio de salud, la proximidad geográfica y excelente infraestructura del establecimiento de atención médica.

Del mismo modo, Yupanqui ⁽⁵¹⁾ informó que una gran mayoría de las madres de niños de entre 6 y 12 meses de edad demostraron una notable adherencia al cumplimiento de las inspecciones de crecimiento y desarrollo de sus descendencias, reflejando su puntualidad al llegar al establecimiento de salud en tan solo 10 minutos, lo cual evidencia su compromiso y consideración hacia la atención médica de sus pequeños.

Y finalmente al contrasta la cuarta y última hipótesis específica se encontró un apego a las revisiones de crecimiento y desarrollo del niño de dos años en las madres, con $p=0,001$

Dentro de las investigaciones que evidencian concordancia con nuestros hallazgos, se encuentra el estudio llevado a cabo por Lujan ⁽⁵²⁾ informó que la mayoría de los infantes menores de dos años efectuaron los exámenes de crecimiento y desarrollo de manera puntual, conforme a la fecha establecida por los profesionales de enfermería.

Por otra parte Reyes ⁽²¹⁾ contradice los resultados logrados en el estudio al mostrar que la gran mayoría de los participantes incumplieron con las vigilancias de crecimiento y desarrollo de sus hijos menores de 2 años, identificando como factores predominantes en este incumplimiento la situación socioeconómica de las familias y las barreras institucionales que dificultan el acceso a la atención de salud oportuna.

En contraparte, Rosillo et al. ⁽²²⁾ encontró que los niños menores de tres años faltaron en su mayoría faltaron al menos una vez a los exámenes de crecimiento y desarrollo programado por el profesional de enfermería.

Entre las fortalezas identificadas a lo largo de esta exhaustiva investigación, es crucial resaltar el valioso apoyo brindado por las mamás de los niños menores de tres años, quienes facilitaron el acceso a los carnets de crecimiento y desarrollo de sus hijos. Este gesto permitió verificar de manera precisa y eficiente la asistencia de los niños a las consultas del programa CRED, lo que contribuyó significativamente a la calidad de los datos recolectados.

En cuanto a las restricciones, estas estuvieron directamente relacionadas con el diseño preestablecido para la elaboración de la disertación, el cual limitó la capacidad de realizar comparaciones entre la variable de interés y sus diferentes dimensiones. Esta limitación restringió, a su vez, la posibilidad de establecer relaciones causales que hubieran permitido una comprensión más amplia y profunda del problema analizado. Además, se identificó como un factor restrictivo el hecho de que los entornos donde se aplicó la tarjeta de recolección de datos experimentaron aumentos en la afluencia de individuos, lo cual estuvo relacionado con las actividades propias de la estrategia de crecimiento y desarrollo implementada.

La investigación concluye reconociendo que, aunque se observa un predominio en la adhesión a los controles de crecimiento y desarrollo de las madres de los niños menores de tres años, es fundamental que todas las madres, sin excepción, cumplan con este requisito. Solo así se garantizaría una cobertura completa y efectiva del programa, lo que contribuiría a una mejor salud y desarrollo infantil.

CONCLUSIONES

Considerando los objetivos planteados, se concluye:

1. Se encontró, que las madres que recibieron atención en el Centro de Salud de Aparicio Pomares, Huánuco, con niños menores de 3 años, tienen adherencia a los controles para su crecimiento y desarrollo, con una significancia, $p=0,001$; aceptando la hipótesis de investigación.
2. Se halló diferencias significativas en la adhesión a los exámenes de crecimiento y desarrollo del recién nacido, con una significancia, $p=0,001$; aceptando la hipótesis de investigación.
3. Se encontró diferencias significativas en la adhesión a los exámenes de crecimiento y desarrollo del infante menor de un año por parte de las madres, con una significancia, $p=0,001$; aceptando la hipótesis de investigación.
4. Se evidenció diferencias significativas en la adhesión a los exámenes de crecimiento y desarrollo del niño de un año por las madres, con una significancia, $p=0,001$; aceptando la hipótesis de investigación.
5. Y por último, se observó diferencias significativas en la adhesión a los exámenes de crecimiento y desarrollo del niño de dos años en las madres con una significancia, $p=0,001$; aceptando la hipótesis de investigación.

RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud de Huánuco

- Fomentar formación para el equipo sanitario en el ámbito de la salud infantil, garantizando que los galenos, enfermeras y promotores de salud dispongan de recursos eficientes para inspirar y formar a las mamás sobre la relevancia de acudir a las revisiones de crecimiento y desarrollo.
- Optimizar la infraestructura y los servicios del centro de salud, asegurando la presencia de personal especializado y de recursos necesarios para asegurar un seguimiento exhaustivo y constante de los pequeños menores de tres años, con especial atención en la prevención.

A jefatura de enfermería Centro de Salud de Aparicio Pomares

- Implementar tácticas de concienciación en el centro de salud, mediante charlas educativas y recursos didácticos que fomenten la relevancia de las visitas regulares para vigilar el progreso del crecimiento infantil, incluyendo relatos de madres que hayan experimentado un éxito también podría ser una fuente de inspiración para fomentar la adhesión.
- Promover la articulación intersectorial con otros sectores como educación, trabajo social, nutrición, para dar una respuesta integral que vaya más allá de los exámenes de salud y aborde los factores sociales, educativos y de bienestar familiar que inciden en la adherencia al control del niño.

A la responsable de la estrategia de salud de Crecimiento y Desarrollo

- Establecer recordatorios personalizados para las mamás, a través de llamadas telefónicas o mensajes de texto, con el fin de garantizar que no omitan las citas de control de crecimiento y desarrollo
- Desarrollar una red de apoyo comunitario para que las madres compartan experiencias y reciban orientación de pares, fomentando la

motivación para adherir al control del crecimiento y desarrollo. rar la confianza en el sistema de salud.

- Implementar un Plan de Fortalecimiento de la adhesión al Control de Crecimiento y Desarrollo, en mamás con infantes menores de 3 años, orientado a mejorar la asistencia continua, oportuna y completa a los controles programados.

A los docentes Enfermería de Universidad de Huánuco

- Recibir formación de manera continua acerca de los progresos en el control del desarrollo y crecimiento, con el fin de poder comunicar a las madres información exacta y pertinente, lo que incrementará su confianza en el proceso y propiciará una mejor adherencia
- Promover la realización de investigaciones longitudinales que posibiliten el análisis de cómo ha sido la adhesión al examen del crecimiento y desarrollo en madres con niños durante un periodo prolongado. Estos análisis aportarían información más específica acerca de los elementos que afectan la adherencia y los obstáculos a los que se enfrentan las madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Riojas M. Factores relacionados a la adherencia de los controles de crecimiento y desarrollo en niños que acuden a un Centro de Salud de la Microrred Pachacútec, ventanilla, 2023 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e48f5fcc-2539-46fd-867c-2df1f6cf2475/content>
2. Parco V, Rojas P. Factores maternos y adherencia al control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud - Jauja – 2023 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2023 [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/8166>
3. Ministerio de Salud (MINSA). Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para menores de 11 años [Internet]. 2023 [Consultado 3 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/32588-control-de-crecimiento-y-desarrollo-cred-para-menores-de-11-anos>
4. Parco V, Rojas P. Factores maternos y adherencia al control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un Puesto de Salud – Jauja, 2023 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2023 [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/8166?locale-attribute=es>
5. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. 2017 [Consultado 3 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRE D.pdf>
6. Madero K, Manrique Y, Guerrero S, López L. Percepción de madres sobre la atención de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2023 [Consultado el 13 de mayo de 2025];25(4):3-8: Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/36530>
7. Córdova M, Melendrez M, Méndez S. Factores sociodemográficos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, que acuden al Centro de Salud señor de los Milagros de Huaycán Lima, 2023 [Internet]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023 [Consultado el 12 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8219>
8. Escarcena S. Factores sociodemográficos relacionado con el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna, 2021 [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023

- [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/ba624815-1328-4e1d-a901-ac8c42cdd8f3>
9. Ampuero M, Mamani S. Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo y satisfacción de la atención de enfermería en las madres de niños menores de 5 años. C.S. Maritza Campos Díaz-Zamácola. Arequipa, 2017 [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018 2022 [Consultado el 15 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/ce4bb2de-a0de-426d-a911-a2f99fc705e4>
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES [Internet]. 2020 [Consultado 3 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes10/pdf/Huanuco.pdf>
 11. Salazar M. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Ancón, 2019 [Internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021 [Consultado el 15 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7745>
 12. Capcha E, Chura D. Factores que condicionan la asistencia al control de CRED, en madres de niños menores de 1 año de edad, en un Centro de Salud MINSA, 2019 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [Consultado el 10 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10319>
 13. Jocopec D, Pacherez E. Factores asociados al incumplimiento del CRED en niños menores de 1 año de un centro de salud de Piura, 2024 [Internet]. Piura: Universidad César Vallejo; 2024 [Consultado el 10 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/156188>
 14. 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 – setiembre del 2017 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [Consultado el 10 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8169>
 15. Soliman A, De Sanctis V, Alaraj N, Ahmed S, Alyafei F, Hamed N, et al. Consecuencias tempranas y a largo plazo del retraso del crecimiento nutricional: desde la infancia hasta la edad adulta. Acta Biomed [Internet]. 2021 [Consultado el 15 de setiembre de 2025]; 92(1): 34-45: Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7975963/>
 16. Seijas N, Guevara A, Flores V. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. Horiz. Med. [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de setiembre de 2025]; 20(1):12-19. Disponible

- en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000100012&script=sci_abstract
17. Gonzales E, Huamán L, Aparco J, 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. Perú. méd. exp. salud publica* [Internet]. 2016 [Consultado el 15 de setiembre de 2025];33(2):224-232. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200005&script=sci_abstract
 18. Di Iorio S, Ortale M, Querejeta M, Quintero F, Sanjurjo A. Crecimiento y desarrollo de niños y niñas residentes en entornos carcelarios de la provincia de Buenos Aires, Argentina. *Rev. esp. sanid. penit.* [Internet]. 2019 [Consultado el 15 de setiembre de 2025];21(3):118-125. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2013-64632019000300118
 19. Cataño M. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. *Revista Neuronum* [Internet]. 2023 [Consultado el 13 de junio de 2025];6(3): 25-39: Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/54651>
 20. Chura R, Vilca V. Factores socioculturales y económicos relacionados a la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año en tiempos de pandemia. *Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2022* [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023 [Consultado el 15 de setiembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/a5d3ceee-ed68-44d3-8ffa-f6285cff5c3f>
 21. Reyes 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 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 2019 [Consultado el 10 de octubre de 2025] Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3015>
 22. Rosillo F, Zapata J. Factores Socioculturales y Adherencia en madres con niños menores de 3 años que asisten al CRED del Centro de Salud Corrales – Tumbes, 2019 [Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019 [Consultado el 19 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/45c92fbb-eaed-4ce8-ba4a-d1d5b6933f8a>
 23. Guerra D. Factores de riesgo en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Ambo, Huánuco, 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado el 15 de noviembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5493>
 24. Damaceno M. 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 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 15 de setiembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4259>

25. Aquino Y. Periodicidad y concentración de controles en niños desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días del Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 15 de mayo de 2025] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4667>
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. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 [Consultado el 23 de octubre de 2025];8(4):16-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
27. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira [Internet]. 2024 [Consultado 3 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/entities/publication/23e8db12-8b9b-4952-9a33-a1288c71ed95>
28. Laguado E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. *Rev Cuid* [Internet]. 2013 2011 [Consultado el 9 de octubre de 2025];4(1): 550-556: Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732013000100017
29. Centro de Salud Psicomental. Teoría de la interacción infantil de Kathryn Barnard [Internet]. 2014 [Consultado 3 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://pmhealthnp.com/kathryn-barnard-child-interaction-theory/>
30. Valladares A, Dilla T, Lizán L, Sacristán J. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. *Atención primaria* [Internet]. 2009 [Consultado el 13 de mayo de 2025]; 41(6):342–348: Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7022018/>
31. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta méd. Grupo Ángeles* [Internet]. 2018 [Consultado el 4 de octubre de 2025];16(3): 226-232. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
32. Morote K, Peñalver M. Programa de control de crecimiento y desarrollo V.2.0: de la adaptabilidad a la transformación. *Gestio et Productio*. [Internet]. 2023 [Consultado el 13 de mayo de 2025]; 6(11): 173-197. <https://doi.org/10.35381/gep.v6i11.182>
33. Muzzo B. Crecimiento normal y patológico del niño y del adolescente. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2003 [Consultado el 22 de octubre de 2025]; 30(2):92-100. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000200003
34. Gómez R, Arruda M, Luarte C, Urra C, Almonacid AI, Cossio M. Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. *Rev Esp Nutr Hum Diet* [Internet]. 2016 [Consultado el 1 de octubre de 2025];20(3): 244-253. Disponible en:

- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000300011
35. Martins J, Ramallo M. Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto. *Rev Latino – Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [Consultado el 13 de mayo de 2025]; 23(6): 1097-1105. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/37zgmVWz6vbm9YbBGTb5mbB/>
 36. Salto M, Calle T, Segarra O, Tapia J. Desarrollo infantil de 0 a 5 años desde una perspectiva contemporánea y reflexiva. *Rev. Sci.* [Internet]. 2023 [Consultado el 29 de octubre de 2025];9(31): 22-45. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2542-29872024000100022
 37. Gómez J. Intervención de enfermería para el cumplimiento oportuno del control CRED en niños menores de 03 años en el Centro de Salud san Jerónimo Andahuaylas, 2021 [Internet]. Lima: Universidad Nacional de Callao; 2022 [Consultado el 15 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7663/JAMES%20LEODAN%20GOMEZ%20DELGADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 38. Solis E, Rios Y. Factores maternos e incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en menores de 2 años en un centro de Salud Huancayo 2022 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2022 [Consultado el 12 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5213>
 39. Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. *Acta méd. costarric* [Internet]. 2010 [Consultado el 11 de octubre de 2025];52(2): 76-78: Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004
 40. Córdova A. Ética en la investigación y la práctica clínica: un binomio complejo. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2019 [Consultado el 11 de octubre de 2025];19(4):101-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000400015&script=sci_abstract
 41. Prats J, Salazar R, Molina J. Implicaciones metodológicas del respeto al principio de autonomía en la investigación social. *Andamios* [Internet]. 2016 [Consultado el 13 de junio de 2025];13(31): 129-154. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632016000200129
 42. Universidad Tecnológica Intercontinental. Código de ética de Investigación Científica y Tecnológica [Internet]. 2023 [Consultado 13 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica>
 43. Gonzalo A. Nola Pender: Modelo de promoción de la salud. [Internet]. 2023 [Consultado 3 de octubre de 2025] Disponible en: <https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>

44. Vásquez L. Factores maternos y cumplimiento con el control de crecimiento y desarrollo en niños de 0 – 3 años. Hospital de Apoyo Bagua, 2023 [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7933>
45. Waidhofer E. Percepción materna del cuidado enfermero y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses Establecimiento de Salud Morona Cocha Iquitos, 2024 [Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2024 [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/items/cc1c8a79-d093-4f47-8d52-95742f15b2df>
46. Córdova M, Melendrez M, Mendez S. Factores sociodemográficos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, que acuden al Centro de Salud Señor de los Milagros de Huaycán Lima, 2023 [Internet]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023 [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/0570e366-9aae-4fd5-9aff-e6137ddba450>
47. Paredes A. Conocimientos y cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 5 años del Centro de Salud Collique III zona, Comas 2024 [Internet]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2024 [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2302>
48. Villanueva S, Yauri P. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 3 años en un Centro de Salud de la provincia de Lima 2021 [Internet]. Lima: Universidad de César Vallejo; 2021 [Consultado el 15 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73864>
49. Antezana R, Borja L. Factores asociados a la adherencia del control de crecimiento y desarrollo en niños del Centro de Salud Paramonga – 2024 [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2025 [Consultado el 25 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3084>
50. Arenas D, Rosales J. Cumplimiento y satisfacción de las madres con el Control de Crecimiento y Desarrollo en un centro de salud, Paján 2024 [Internet]. Trujillo: Universidad de César Vallejo [Consultado el 25 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/158759>
51. Yupanqui A. Satisfacción de las madres con la atención de enfermería y cumplimiento del control de CRED en niños de 6-12 meses atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, Ica 2024 [Internet]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024 [Consultado el 25 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/7063e0e5-340d-4993-b54c-273c778a7984>

52. Luján W. Rol de la madre en el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, Puesto de Salud Llicua, Huánuco, 2019 [Internet]. Ica: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado el 25 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1795>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Albornoz G. Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2026 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado] Disponible en: <http://>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:
 “Adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años Centro de Salud Aparicio Pomares 2026”.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable principal: Adherencia a controles de crecimiento y desarrollo			
¿Cuál es la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2025?	Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2025.	Hi: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de 3 años atendidas en el Centro de Salud de Aparicio Pomares, Huánuco, son diferentes. Ho: Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de 3 años atendidas en el Centro de Salud de Aparicio Pomares, Huánuco, son iguales	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Recién nacido	Adherencia (4 a 6) No adherencia (7 a 8)	Del ítem 1 al 4	Ordinal
			Niño menor de 1 año	Adherencia (11 a 15) No adherencia (16 a 22)	Del ítem 5 al 15	
			Niño de 1 año	Adherencia (6 a 8) No adherencia (9 a 12)	Del ítem 16 al 21	
			Niño de 2 años	Adherencia (4 a 6) No adherencia (7 a 8)	Del ítem 22 al 25	
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis específicas				

1. ¿Cuál es la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo del recién nacido en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares?	1. Establecer la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo del recién nacido en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares.	Hi ₁ : Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles en las madres del recién nacido del Centro de Salud de Aparicio Pomares, son diferentes.		
2. ¿Cuál es la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares?	2. Valorar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares.	Hi ₂ : Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles en las madres del niño menor de 1 año del Centro de Salud de Aparicio Pomares, son diferentes.		
3. ¿Cuál es la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo del niño de 1 año en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares?	3. Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo del niño de 1 año en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares.	Hi ₃ : Las proporciones de adherencia y no adherencia la adherencia a los controles en las madres del niño de 1 año del Centro de Salud de Aparicio Pomares, son diferentes.		
4. ¿Cuál es la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo del niño de 2 años en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares?	4. Evaluar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo del niño de 2 años en las madres del Centro de Salud de Aparicio Pomares.	Hi ₄ : Las proporciones de adherencia y no adherencia a los controles en las madres del niño de 2 años del Centro de Salud de Aparicio Pomares, son diferentes.		
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial

Según intervención Observacional Según planificación Retrospectivo. Según mediciones Transversal Según variables: Descriptivo Nivel estudio Descriptivo Diseño del estudio Descriptivo simple. n —————> O	Población La población está conformada por 458 entre niños y niñas menores de 3 años que han acudido a su control de crecimiento y desarrollo dentro del primer semestre del año 2022 Muestra 209 niños menores de 3 años	Técnica: Encuesta Análisis documental instrumentos: Cuestionario de características generales Ficha de recolección de datos de adherencia a controles de crecimiento y desarrollo	Se aplicará el consentimiento informado a cada madre en estudio y se garantizará en todo momento el cumplimiento de los principales principios éticos que establece la investigación en seres humanos, que son: beneficencia, autonomía, justicia, no maleficencia.	Estadística descriptiva: En la descripción de la variable en análisis, se utilizarán medidas descriptivas de frecuencia y proporciones. Estadística inferencial: Las hipótesis de investigación se verificarán utilizando el Chi Cuadrado de comparación con un p valor inferior a 0.05 para descartar la hipótesis nula y determinar las conclusiones de la investigación.
---	--	--	---	--

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código:.....

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

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO: Adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años Centro de Salud Aparicio Pomares 2026

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario se aplicará para conocer las características generales de madres de los niños menores de 3 años que participarán en el estudio. Por lo que, responder con sinceridad y veracidad las siguientes interrogantes:

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **¿Cuántos años tiene?**
 - a. 12 a 19 años
 - b. 20 a 29 años
 - c. 30 a 45 años
2. **¿Cuál es su grado de instrucción?**
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior técnica
 - d. Superior Universitario
3. **¿En qué trabaja?**
 - a. No trabaja
 - b. Trabajo independiente
 - c. Trabajo dependiente
4. **¿Cuál es su estado civil?**
 - a. Casada
 - b. Conviviente
 - c. Madre soltera
 - d. Divorciada
 - e. Viuda
5. **¿Creyente a que religión es?**
 - a. Católica
 - b. Evangélica
 - c. Protestante
 - d. Atea
6. **¿Cuántos hijos tiene?**
 - a. Uno
 - b. Dos
 - c. Tres
 - d. Más de 3 hijos

II. DATOS DEL NIÑO

7. ¿Edad de su niño?

- a. 2 años
- b. 2 años 3 meses
- c. 2 años 6 meses
- d. 2 años 9 meses

8. ¿Qué sexo tiene su niño?

- a. Masculino
- b. Femenino

III. DATOS INFORMATIVOS

9. ¿Qué tipo de seguro tiene su hijo?

- a. Seguro Integral de Salud
- b. EsSalud
- c. Fospoli
- d. No tiene

10. ¿Apoyo social?

- a. Sí
- b. No

Código:.....

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

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ADHERENCIA A CONTROLES DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

TÍTULO: Adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años Centro de Salud Aparicio Pomares 2026

INSTRUCCIONES: Estimado (a) colaborador (a) a continuación, se presenta una ficha para que usted registre la cantidad de controles de crecimiento y desarrollo según grupo etario del niño menor de 3 años a partir del carnet presentado por la mamá.

Edad	Controles CRED	Si	No
Recién nacido	48 horas del alta		
	7 días		
	14 días		
	21 días		
Menor de 1 año	1 mes		
	2 meses		
	3 meses		
	4 meses		
	5 meses		
	6 meses		
	7 meses		
	8 meses		
	9 meses		
	10 meses		
	11 meses		
1 año	12 meses		
	14 meses		
	16 meses		
	18 meses		
	20 meses		
	22 meses		
2 años	2 años		
	2 años y 3 meses		
	2 años y 6 meses		
	2 años y 9 meses		
Total			

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

"Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2026"

- **Responsable de la investigación.**

Gaby Luz Albornoz Pajuelo

- **Propósito**

Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2026.

- **Participación**

Participarán las madres de niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud Aparicio Pomares que acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo

- **Procedimientos**

Se aplicará el cuestionario de características sociodemográficas en las madres y la ficha de recolección de datos en los niños menores de 3 años para evaluar la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo por medio el carnet CRED.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia negativa para usted si no acepta formar parte de esta investigación.

- **Beneficios**

Este estudio tendrá como principal función Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares.

- **Alternativas**

La participación del estudio es absolutamente voluntaria no tiene ninguna obligación de formar parte del proceso de recolección de datos.

- **Compensación**

No recibirá ningún incentivo económico por participar de la investigación.

- **Confidencialidad de la información.**

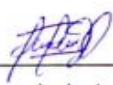
La información proporcionada se manejará con absoluta confidencialidad.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

A través de este estudio, acepto voluntariamente participar en el estudio y confirmo que se me ha proporcionado la mayor cantidad de información posible y que tengo derecho a retirarme del estudio en cualquier momento y sin ninguna influencia sobre mí.

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


Firma del participante
61928235


Firma de la investigadora

Huánuco, 13, Febrero, del 2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

"Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2026"

- **Responsable de la investigación.**

Gaby Luz Albornoz Pajuelo

- **Propósito**

Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2026.

- **Participación**

Participarán las madres de niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud Aparicio Pomares que acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo

- **Procedimientos**

Se aplicará el cuestionario de características sociodemográficas en las madres y la ficha de recolección de datos en los niños menores de 3 años para evaluar la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo por medio el carnet CRED.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia negativa para usted si no acepta formar parte de esta investigación.

- **Beneficios**

Este estudio tendrá como principal función **Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares.**

- **Alternativas**

La participación del estudio es **absolutamente voluntaria** no tiene ninguna obligación de formar parte del proceso de recolección de datos.

- **Compensación**

No recibirá ningún incentivo económico por participar de la investigación.

- **Confidencialidad de la información.**

La información proporcionada se manejará con absoluta confidencialidad.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

A través de este estudio, acepto voluntariamente participar en el estudio y confirmo que se me ha proporcionado la mayor cantidad de información posible y que tengo derecho a retirarme del estudio en cualquier momento y sin ninguna influencia sobre mí.

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



Firma del participante
76987923



Firma de la investigadora

Huánuco, 13, Febrero, del 2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

"Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2026"

- **Responsable de la investigación.**

Gaby Luz Albornoz Pajuelo

- **Propósito**

Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2026.

- **Participación**

Participarán las madres de niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud Aparicio Pomares que acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo

- **Procedimientos**

Se aplicará el cuestionario de características sociodemográficas en las madres y la ficha de recolección de datos en los niños menores de 3 años para evaluar la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo por medio el carnet CRED.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia negativa para usted si no acepta formar parte de esta investigación.

- **Beneficios**

Este estudio tendrá como principal función **Identificar la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Aparicio Pomares.**

- **Alternativas**

La participación del estudio es **absolutamente voluntaria** no tiene ninguna obligación de formar parte del proceso de recolección de datos.

- **Compensación**

No recibirá ningún incentivo económico por participar de la investigación.

- **Confidencialidad de la información.**

La información proporcionada se manejará con absoluta confidencialidad.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

A través de este estudio, acepto voluntariamente participar en el estudio y confirmo que se me ha proporcionado la mayor cantidad de información posible y que tengo derecho a retirarme del estudio en cualquier momento y sin ninguna influencia sobre mí.

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

Alberto
Firma del participante
46402276

[Firma]
Firma de la investigadora

Huánuco, 13 febrero, del 2026

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, YESSENIA L. SOTO SILVA
de profesión LIC. ENFERMERIA actualmente ejerciendo el cargo de PROMOCION DE LA SALUD
Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por **GABY LUZ, ALBORNOZ PAJUELO** identificada con DNI 76859814, estudiantes de la EAP de Enfermería el cual será utilizado para recabar información necesaria para la investigación titulada "ADHERENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES 2026"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombre: Cuestionario de características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombre: Cuestionario sobre la consejería nutricional en prevención de anemia infantil	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombre: Cuestionario de prácticas maternas en prevención de anemia infantil.	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador

Dr/Mg SOTO SILVA YESSENIA LUSMILA (FAMILIAR)

DNI 22510191

Especialidad del validador: Salud familiar y comunitaria



Yesenia Lusmila Soto Silva
Lic. Enfermería
CEP 32827

Sello y Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Percy RODRIGUEZ Retis

De profesión LIC ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ENFERMERIA por medio del presente hago constar que he

revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Gaby Albornoz Pajuelo, con DNI: 76859814, aspirante al título de bachiller de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado " ADHERENCIA A CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO 2022 "

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

RODRIGUEZ Retis Percy

DNI: 72518243

Especialidad del validador: ESP. ENF. PACIENTE CRÍTICO ADULTO

Lic. Enf. Percy Rodríguez Retis
Firma/Sello
ESP. ENF. PAC. CRÍTICO ADULTO
REG. MIN. CEP 35465



Escaneado con CamScanner

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bruno Valdivia Simeon

De profesión Lic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial

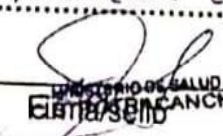
-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Gaby Albornoz Pajuelo, con DNI: 76859814, aspirante al título de bachiller de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ADHERENCIA A CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUANUCO 2022 "

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Bruno Valdivia Simeon
DNI: 22.74.19.74

Especialidad del validador: ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES





CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA

De profesión LIC. ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de
ASISTENCIAL - DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

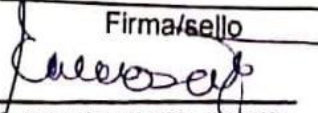
-----por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna Gaby Albornoz Pajuelo, con DNI: 76859814, aspirante al título de bachiller
de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado " ADHERENCIA A CONTROLES DE CRECIMIENTO
Y DESARROLLO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL
CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUANUCO 2022 "

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
MEZA ESPINOZA, EDSON MIJAIL
DNI: 4.008.9813

Especialidad del validador:

Firma/sello

Mg. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD
Esp. Neonatología
CEP 41109 • Reg. 1136 RNE 22078

ANEXO 5
SOLICITUD PARA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

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



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

Huánuco, 22 de ENERO de 2026

OFICIO N°001 - 2026 - C.A.P.A - ENF. /UDH - HCO.

Lic. Enf. Mirtha Rosalia ROJAS ESTELA

JEFE DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES
RED DE SALUD HUÁNUCO.

De mi consideración:



Por el presente me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez, hacer de su conocimiento que la estudiante GABY LUZ ALBORNOZ PAJUELO del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (TESIS) titulado: **"ADHERENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES 2026"**, por lo que solicito autorización para la realización del proceso de recolección de datos, que tendrá como muestra a las madres de niños menores de 3 años que se atienden en los consultorios de crecimiento y desarrollo.

Sin más que decir me suscribo de usted, no sin antes reiterar las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. AMALIA V. LEIVA YARO

COORDINADORA DEL P.A. DE ENFERMERIA

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DE ÁMBITO DE ESTUDIO



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

-2026



"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

04 de febrero del 2026

PROVEHIDO N° 002 -2026-GRH-DRSH-RSH-J/MRHC-CSAP/CEIAP.

A : DRA. AMALIA V. LEIVA YARO
COORDINADORA DEL P.A. DE ENFERMERÍA DE LA UDH.

DE : COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PARA PROYECTO DE TESIS.

REFERENCIA : SOLICITUD CON HOJA DE ENVÍO N° 291.

Visto el plan de trabajo de la referencia con 59 folios; remitida por la estudiante de la Facultad de Enfermería de la universidad de Huánuco, Gaby Luz Albornoz Pajuelo; solicitando autorización para la aplicación de su proyecto de investigación titulado "**Adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 3 años Centro de Salud Aparicio Pomares 2026**" 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 o 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 esta 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.

Dirección Regional de Salud Huánuco
RUMI
C.S. APARICIO POMARES
Lic. Enf. Miriam R. Estela
CEIAP 0070
JEFE

Dr. Luis A. Beraún Milla
C.M.P. 27954 RNE 031808
CIRUJANO ONCÓLOGO
Méd. Onc. Luis A. Beraún Milla
Comité de Ética en Investigación "Aparicio Pomares"
(CEIAP)
PRESIDENTE

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

ANEXO 7

BASE DE DATOS

ID	Características sociodemográficas						Datos niños		Datos informativos		Recién nacido				Menor de 1 año											1 año						2 años				
	Edad	Instrucción	Ocupación	Civil	Religión	Nº hijos	Edad	Género	Seguro	Apoyo	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	1°	2°	3°	4°	5°	6°	1°	2°	3°	4°	
1	3	3	3	2	1	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	2	1	1	1	4	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	3	4	1	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	
4	3	2	2	2	1	4	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	
5	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	
6	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
7	3	2	1	1	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	
8	1	4	1	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	
9	3	1	1	2	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	
10	3	1	2	3	1	4	4	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
11	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
12	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	
13	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
14	2	2	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
15	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
16	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	
17	1	3	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	
18	3	4	2	3	1	4	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	
19	1	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	
20	3	3	2	2	1	2	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	
21	3	3	3	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
22	2	3	3	2	1	3	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
23	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	
24	3	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	
25	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
26	1	4	2	2	2	1	4	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	

97	2	2	1	4	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
98	3	3	2	3	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
99	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
100	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
101	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
102	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	
103	3	2	2	2	2	4	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
104	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
105	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
106	2	4	2	1	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	
107	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
108	2	1	2	2	2	1	4	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
109	3	4	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
110	2	2	3	2	2	2	4	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
111	2	4	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
112	2	3	1	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
113	2	2	2	2	3	1	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
114	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
115	2	2	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	
116	3	2	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
117	2	4	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	
118	3	2	3	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
119	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
120	3	3	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	
121	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
122	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
123	2	2	2	2	1	1	4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
124	2	4	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
125	2	2	1	4	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
126	3	3	1	3	4	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
127	3	2	3	2	1	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
128	3	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
129	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
130	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	
131	3	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

167	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
168	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
169	3	2	1	1	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	
170	2	4	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	
171	3	1	1	2	1	3	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
172	3	1	2	3	1	4	4	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
173	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
174	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
175	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
176	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
177	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
178	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2
179	2	3	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
180	3	4	2	2	1	4	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1
181	1	3	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2
182	3	3	2	2	1	2	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2
183	3	3	3	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
184	2	3	3	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
185	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1
186	3	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2
187	3	3	1	3	1	1	4	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
188	3	3	2	3	2	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
189	2	2	1	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
190	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
191	3	1	1	2	1	3	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
192	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
193	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
194	2	3	1	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
195	2	3	1	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2
196	2	1	2	1	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
197	1	3	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
198	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
199	2	3	1	1	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
200	3	3	3	2	1	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1

201	2	2	1	1	1	4	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1				
202	3	4	1	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1
203	3	2	1	2	1	4	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
204	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
205	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
206	3	2	1	1	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1
207	2	4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
208	3	4	2	2	1	4	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
209	1	3	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2