



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
VALLECITO PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ALFREDO MACHACA QUENAYA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
VALLECITO PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ALFREDO MACHACA QUENAYA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS

:

Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 595-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de julio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 3662 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller **MACHACA QUENAYA ALFREDO** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

- * **Asesor (a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MIERCOLES 16 DE JULIO DEL 2025
HORA : 14:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2025(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 178-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 21 de abril del 2025

VISTOS:

El Informe N° 055-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 14 de abril del egresado: **MACHACA QUENAYA ALFREDO** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

- * **Asesor (a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **MACHACA QUENAYA ALFREDO**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado **FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024** correspondiente a la línea de investigación SALUD PUBLICA P07

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.


UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
Gabriela Betty Arias Luque
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1167-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 16 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 083-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 12 de setiembre de la E.P. de Enfermería, folio 00000107;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **MACHACA QUENAYA ALFREDO** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * Presidente : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- * 1er. Miembro : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * 2do. Miembro : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 357-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **MACHACA QUENAYA ALFREDO** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** titulado: **FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: Enfermería Archivo:

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
C. 2024



24% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 22% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

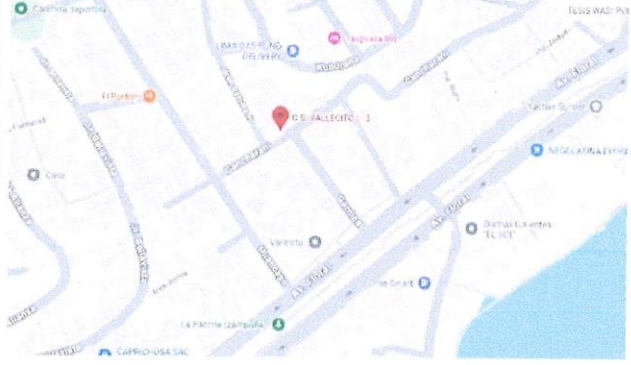
Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos Complementarios

FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ALFREDO MACHACA QUENAYA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76962307
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-4599-9633
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú</p> <p>Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno</p> <p>Latitud: -15.82932 Longitud: -70.02052 https://maps.app.goo.gl/qS5KmEDqUwqDTF478</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Setiembre 2024 - Julio 2025
URL de disciplinas OCDE	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.0</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Concepcion Figueroa Vilca
Dra. Maria Concepcion Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD



Yo ALFREDO MACHACA QUENAYA, identificado con DNI Nro. 76962307, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
Programa de Segunda Especialidad,
Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca __24__ de setiembre del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios quien es mi fuente espiritual en todo mi camino de vida.

A mis padres que han sido mi fuente de amor y apoyo desde mi nacimiento, que me han impulsado a seguir mis sueños.



AGRADECIMIENTO

A mis apreciados docentes que me han enseñado desde que ingrese a esta hermosa universidad UANCV, para ser un buen profesional.

A mi asesora que ha sido parte fundamental en la realización de este trabajo, por guiarme y resolver todas mis dudas.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTOiv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLASvii

RESUMENviii

ABSTRACTix

INTRODUCCIÓN x

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

 1.1.1. Problema general..... 3

 1.1.2. Problemas específicos 4

1.2 JUSTIFICACIÓN..... 4

 1.2.1. Justificación teórica..... 4

 1.2.2. Justificación practica 5

 1.2.3. Justificación metodológica 5

1.3 OBJETIVOS..... 5

 1.3.1 Objetivo general..... 5

 1.3.2 Objetivos específicos 6

1.4 HIPÓTESIS..... 6

 1.4.1 Hipótesis general 6

 1.4.2 Hipótesis específicas 6



1.5	VARIABLES.....	7
1.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.1.1	A nivel internacional.....	10
2.1.2	A nivel nacional.....	12
2.1.3	A nivel regional	23
2.2.	MARCO TEÓRICO	25
2.3.	MARCO CONCEPTUAL.....	35

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.3.	MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN	38
3.4.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
3.5.	TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	40
3.5.1	Técnicas:	40
3.5.2	Instrumentos:.....	40
3.6.	PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	42
3.7.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	43
3.8.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	43



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 45

CONCLUSIONES 64

RECOMENDACIONES 65

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 67

A N E X O S 73

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS..... 74

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA 83

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO 85

ANEXO 4: INSTRUMENTOS..... 86

ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO..... 93

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO 96



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cómo la edad de la madre se relaciona con el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 2 años en el Centro de Salud Vallecito de Puno, 2024. 46

Tabla 2. Cómo la educación de los padres afecta el crecimiento de bebés y niños pequeños en un Centro de Salud Vallecito en Puno en 2024 48

Tabla 3. Empleos relacionados con el crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024 50

Tabla 4. Cómo el estado civil de los padres influye en el crecimiento y cambio de los niños pequeños (menores de 2 años) en el Centro de Salud Vallecitos, Puno 2024 52

Tabla 5. Distintos tipos de familia moldean el crecimiento y desarrollo de los niños menores de dos años en el Centro de Salud Vallecito Puno En 2024 54

Tabla 6. Ingreso económico mensual relacionado al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024..... 56

Tabla 7. Conocimiento sobre el control de cred relacionado al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024..... 58

Tabla 8. Tradiciones e ideas familiares sobre cómo crecen los niños pequeños especialmente aquellos menores de 2 años que reciben atención en el Centro de Salud Vallecito, Puno 2024 60

Tabla 9. Crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024. 62



RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024. **Método:** Este estudio no empleó experimentos. Es básicamente de tipo correlacional y se basa en cifras. De un grupo de 552, seleccionaron a 120 niños menores de 2 años para analizarlos. Para los datos, se utilizaron entrevistas para la variable 1 y una guía de entrevistas sobre factores personales (Autores: Alarcón L. y Rojas R., 2022). Para la variable 2, revisaron documentos con información de la tarjeta de control y el historial médico del niño mediante un formulario de registro de datos. **Resultados:** Los factores personales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años, son; las madres que tienen de 23 a 27 años el 37,6% de niños tienen un crecimiento adecuado (P:0,000) y 37,0% un desarrollo normal (P:0,001), con grado de instrucción de las madres el 27,0% tienen un crecimiento adecuado (P:0,001) y el 38,7% un desarrollo normal (P:0,000), las madres que son amas de casa el 46,8% tienen un crecimiento adecuado (P:0,000) y también tienen un desarrollo normal (P:0,000), el estado civil de las madres que son convivientes el 18,6% tienen un crecimiento adecuado (P:0,030) y el 47,4% tienen un desarrollo normal (P:0,014), el tipo de familia es extensa el 49,1% tienen un crecimiento adecuado (P:0,003) y el 31,8% tienen un desarrollo normal (P:0,023) y el ingreso económico mensual equivalente a S/. 1025 el 45,1 tienen un crecimiento adecuado (P:0,001) y el 46,2% tienen un desarrollo normal (P:0,011), el 71,1 % muestra un buen crecimiento según una revisión CRED (P: 0,000) y el 69,9 % alcanza un desarrollo normal (P: 0,000). Si nos centramos en las creencias y costumbres de las madres que coinciden con los estándares, el 68,8 % de sus hijos alcanza un buen crecimiento (P: 0,000) y el 69,4 % tiene un desarrollo normal (P: 0,000). En el Centro de Salud Vallecito, al revisar a los niños menores de 2 años, el 83,8 % crece bien, mientras que el 16,2 % no lo hace, el 73,4 % se desarrolla como debería y el 26,6 % se encuentra en riesgo. Eso es lo que indican las estadísticas. **Conclusión:** Los niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024 crecen y se desarrollan de forma similar a la de sus madres. Todos los indicadores son importantes (valor p < 0,05), por lo que la hipótesis se mantiene.

Palabras clave: Factores, crecimiento, desarrollo.



ABSTRACT

Objective: To determine the maternal factors related to the growth and development of children under 2 years of age treated at the Vallecito Health Center Puno 2024. **Method:** This study did not use experiments. It is basically correlational and based on figures. From a group of 552, 120 children under 2 years of age were selected for analysis. For the data, interviews were used for variable 1 and an interview guide on personal factors (Authors: Alarcón L. and Rojas R., 2022). For variable 2, documents with information from the control card and the child's medical history were reviewed using a data registration form. **Results:** The personal factors related to the growth and development of children under 2 years of age are; Mothers who are 23 to 27 years old, 37.6% of children have adequate growth (P: 0.000) and 37.0% normal development (P: 0.001), with the level of education of mothers, 27.0% have adequate growth (P: 0.001) and 38.7% normal development (P: 0.000), mothers who are housewives, 46.8% have adequate growth (P: 0.000) and also have normal development (P: 0.000), the marital status of mothers who are cohabiting, 18.6% have adequate growth (P: 0.030) and 47.4% have normal development (P: 0.014), the type of family is extended, 49.1% have adequate growth (P: 0.003) and 31.8% have normal development (P:0.023) and a monthly income equivalent to S/. 1025, 45.1% have adequate growth (P:0.001) and 46.2% have normal development (P:0.011), 71.1% show good growth according to a CRED review (P: 0.000) and 69.9% reach normal development (P: 0.000). If we focus on the beliefs and customs of mothers that coincide with the standards, 68.8% of their children achieve good growth (P: 0.000) and 69.4% have normal development (P: 0.000). At the Vallecito Health Center, when checking children under 2 years of age, 83.8% grow well, while 16.2% do not, 73.4% develop as they should and 26.6% are at risk. That's what the statistics indicate. **Conclusion:** Children under 2 years of age treated at the Vallecito Puno 2024 Health Center grow and develop similarly to their mothers. All indicators are significant (p -value < 0.05), so the hypothesis is maintained.

Keywords: Factors, growth, development.



INTRODUCCIÓN

Los primeros dos años de vida son muy importantes. Piensa en ellos como la raíz de todo lo demás. Los niños absorben las cosas rápidamente, probablemente más rápido que nunca. Siempre están cambiando y creciendo, como una semilla en buena tierra. (1)

La desnutrición crónica infantil afecta gravemente al Perú, especialmente a los niños menores de cinco años. Perdura toda la vida, frena a comunidades enteras e impide erradicar la pobreza. Según datos de la OMS, la desnutrición crónica en estos niños se redujo un 10,1 % entre 2009 y 2022, siendo la proporción de desnutrición crónica para el año 2022 de 15,3%. (2)

En 2022, el 9,1 % de los niños menores de cinco años tenían sobrepeso u obesidad. Esto representa un aumento de medio punto porcentual en comparación con 2021. La mayor incidencia se da en la costa, con un 13,2 %. La sierra tuvo un 4,9 %. La selva también se situó en un 4,2 %. (3)

CRED supervisa a los niños para detectar riesgos personales o familiares. Revisan su desarrollo psicomotor y su forma de pensar (también les realizan exámenes físicos). Les vacunan, les hacen chequeos de salud mental y buscan señales de violencia. Las madres asisten a las sesiones de aprendizaje para ayudarles a romper viejos hábitos y a adoptar nuevos que beneficien a sus hijos. En ocasiones, las madres también participan para comprender mejor los estilos de aprendizaje de sus hijos." (4)

En tal sentido, este estudio analizó qué aspectos de las madres afectan el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 2 años en el Centro de Salud Vallecito en Puno 2024. Al comprender qué impacta el crecimiento de estos



niños, podemos comprender mucho mejor su desarrollo, se podrá emplear estrategias para optimizar el desarrollo y crecimientos en los niños.

En el capítulo I de la investigación, se exponen diversos aspectos generales esto incluye la identificación del problema que se aborda, la formulación de preguntas, así como los objetivos que se pretenden alcanzar. Además, se proporciona una justificación que explica la relevancia de la investigación, se describen las variables y se lleva a cabo un proceso de operacionalización necesario para medir y analizar dichas variables de manera efectiva. El Capítulo II expone la teoría principal del estudio. Repasa investigaciones realizadas a nivel mundial, nacional e incluso local. A continuación, presenta un plan que explica el significado de los resultados. A continuación, el Capítulo III recorre cada paso del estudio y explica cómo lo llevaron a cabo. El Capítulo IV se centra en los resultados. Se explica en detalle el significado de cada hallazgo, además de las conclusiones clave de todo el proceso de selección y análisis. Y justo ahí, se ofrecen algunas sugerencias basadas en los hallazgos.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Vigilar el crecimiento y desarrollo de los niños ayuda a detectar problemas a tiempo. Los médicos revisan el crecimiento de los niños. Si algo no va bien, identifican qué está pasando e intervienen rápidamente para facilitar su solución. Esto significa detectar problemas de salud o discapacidades antes de que se agraven. Las familias también reciben ayuda. Los padres y cuidadores aprenden a alimentar, criar y cuidar a sus hijos. Estos cambios ayudan a los niños a crecer sanos (sentando una buena base para su futuro). Es fundamental detectar las señales a tiempo para obtener mejores resultados. (5)

Descripción del problema

A nivel internacional

La OMS afirma que la desnutrición infantil es un grave problema de salud en todo el mundo. Actualmente, alrededor de 144 millones de niños menores de 5 años padecen retraso del crecimiento, 47 millones sufren emaciación y 38,3 millones padecen sobrepeso u obesidad. Casi la mitad



de las muertes de niños menores de 5 años se deben a la desnutrición.

(6)

Guatemala encabeza la lista con un retraso del crecimiento del 42,8%. Le siguen Ecuador con un 23,1%, Haití con un 20,4% y Honduras con un 19,9%. Entre 2000 y 2020, Sudamérica redujo el retraso del crecimiento en un 41 %. Esto representa aproximadamente 6 puntos porcentuales menos. Mesoamérica lo redujo en un 35 %, aproximadamente 9 puntos porcentuales. El Caribe redujo su tasa en un 25 %, aproximadamente 4 puntos porcentuales. En 2020, el retraso del crecimiento alcanzó el 8,6 % en Sudamérica, el 16,6 % en Mesoamérica y el 11,8 % en el Caribe (El estado de la nutrición: Progreso hacia las metas mundiales de nutrición en América Latina y el Caribe). (7)

A nivel nacional

La mayor prevalencia de retraso del crecimiento en la región, Bolivia, El Salvador, Paraguay, Perú y Uruguay mostraron reducciones superiores al 50% en el 2020. (7) El Perú a nivel nacional nos encontramos con numerosos estudios que en la cual identifican esta problemática en el cual 49.24% de las madres que desertaron a los controles CRED son de 18 a 24 años, el 31.8% las madres son casadas, 40.9% cuentan con secundaria completa, 37.9% tienen un hogar formado, el 41.7% su ganancia económico en el mes es de 930 soles, el 45.5 % su nivel de conocimiento es malo, 68.2% la enfermera brinda atención apropiada, 44.7% esperan por más de 45 minutos para la atención. En varios



estudios concluyeron que la deserción se debe al bajo nivel educativo de la madre, desconocimiento de la importancia al control CRED, acceso al establecimiento de salud, edad de la madre menor de 18 años. Los resultados obtenidos con las madres es el 78.4% se encuentra entre 21 a 35 años y tiene relación con la deserción al control, 37.8% el grado de instrucción es de secundaria completa, 40.5% no tiene tiempo, 73% nivel de conocimientos medio al control CRED, 74.3% demora en trasladarse en transporte público al establecimiento de salud, 60.8% espera más de 40 minutos para la atención, 91.9% estar afiliados al SIS esta problemática no permite realizar un buen monitoreo y control del crecimiento y desarrollo del menor. (8)

A nivel regional y local

En Puno, las cifras del centro de salud Laraqueri muestran un 80% de madres con un nivel deficiente, un 15% con un nivel regular y solo un 5% con un nivel bueno. Las ausencias a los controles de CRED son constantes. La gente no sabe realmente qué hace el personal de salud.

En vista de esta situación problemática se planteó la necesidad de realizar la formulación del problema. (9)

Formulación del problema

1.1.1. Problema general

PG. ¿Cuáles son los factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024?



1.1.2. Problemas específicos

- PE1.** ¿Cuáles son los factores personales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito?
- PE2.** ¿Cuáles son los factores culturales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito?
- PE3.** ¿Cuál es el resultado de la evaluación del crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito?

1.2 JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación teórica

La presente investigación servirá **porque** es necesario afianzar las estrategias en la labor de la atención de los niños menores de 5 años. Este estudio es muy importante porque las madres enfrentan todo tipo de problemas sociales y económicos, además de factores culturales. Estos factores influyen en el crecimiento de los niños. Las dificultades de las madres pueden cambiar su forma de actuar, su cuidado y cómo gestionan aspectos como la alimentación y el cuidado infantil temprano. Alimentación, nutrición, cuidado infantil temprano, todo. Los niños muestran los efectos más adelante; se puede apreciar en su crecimiento, nutrición y desarrollo.

1.2.2. Justificación practica

Este trabajo se realizará **para que** progresivamente se pueda generar conciencia de cambio respecto a la mejora de las estrategias de labor con los niños menores de 5 años. Las enfermeras monitorean el crecimiento y desarrollo de los niños durante las revisiones de CRED. Se encargan de estas visitas. Atienden a cada niño y a la madre con una mentalidad abierta, considerando el origen de las familias, su estilo de vida y sus prioridades. También ayudan a las madres a sentirse más seguras sobre cómo sus hijos crecen y se vuelven más saludables. A veces, el cuidado del niño y la madre se siente como algo personal y muy importante. Las enfermeras explican todo con claridad para que las familias lo comprendan mejor. Trabajan arduamente, y el apoyo de las enfermeras es clave para el crecimiento saludable de los niños.

1.2.3. Justificación metodológica

Las herramientas utilizadas para recopilar datos funcionan y se mantienen. Son eficaces para futuros estudios sobre ideas similares. Cualquiera que analice el mismo tipo de problema, la teoría del trabajo previo o las formas de investigación puede usarlas como guía.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

OG. Determinar los factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024



1.3.2 Objetivos específicos

- OE1.** Describir los factores personales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito.
- OE2.** Describir los factores culturales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito.
- OE3.** Identificar el resultado de la evaluación del crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito.

1.4 HIPÓTESIS

1.4.1 Hipótesis general

- HG.** Los factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno son: Los factores personales y culturales.

1.4.2 Hipótesis específicas

- HE1.** Los factores personales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito son: La edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, tipo de familia e ingreso económico mensual.
- HE2.** Los factores culturales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito son: El conocimiento sobre control CRED y las creencias y costumbres familiares.



HE3. La evaluación del crecimiento es adecuada y desarrollo se encuentra en riesgo en los niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito.

1.5 VARIABLES

Variable1: Factores maternos.

Variable 2: Crecimiento y desarrollo.



1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 Factores maternos	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad	a. 18 a 22 años b. 23 a 27 años c. 28 a 32 años d. 33 a 40 años
		1.1.2 Grado de instrucción	a. Secundaria b. Superior técnico concluido c. Superior técnico inconcluso d. Superior universitario concluido e. Superior universitario inconcluso
		1.1.3 Ocupación	a. Ama de casa b. Trabajo independiente medio tiempo c. Trabajo independiente tiempo completo d. Trabajo dependiente medio tiempo e. Trabajo dependiente tiempo completo
		1.1.4 Estado civil	a. Soltera/ separada b. Casada c. Conviviente
		1.1.5 Tipo de familia	a. Nuclear b. Monoparental c. Extensa
		1.1.6 Ingreso económico mensual	a. Inferior a S/1025 soles b. Equivalente a S/1025 soles c. Mayor a S/1025 soles
	1.2. Factores culturales	1.2.1 Conocimiento sobre el control CRED	a. Buena (18 a 20 puntos) b. Regular (14 a 17 puntos) c. Deficiente (10 a 13 puntos)
		1.2.2 Creencias y costumbres familiares	a. Apropriadas (11-14 puntos) b. Inapropiadas (7-10 puntos)



Variable 2 Curva de crecimiento y desarrollo	2.1 Crecimiento	(Ganancia de peso adecuada. Incremento de longitud o talla dentro de +/- 2 DS) b. No crece lo suficiente. El peso no sube como debería. La altura o la longitud se sitúan cerca del promedio, a solo dos pasos del estándar. La línea del gráfico no sigue las curvas de la OMS. A veces parece un poco desfasada, pero ya sabes que seguimos observando.
	2.2 Desarrollo	a. Normal (≥ 85 puntos) b. Riesgo (84 - 70 puntos) c. Retraso (≤ 69 puntos)



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 A nivel internacional

Moretti y Torrecilla. (10) “Desarrollo psicomotor en la infancia temprana y funcionalidad familiar, Bogotá 2020” Se investigó el desarrollo psicomotor temprano y si existían diferencias significativas en las diversas áreas de este desarrollo Analizó la función familiar (qué tan unidos y adaptables son) desde la perspectiva de una madre. Se utilizó un estudio simple, sin experimentos. Se formaron 32 parejas, cada una con una madre y su hijo, con edades comprendidas entre los 12 y los 27 meses. Se utilizó el Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI), la Prueba Nacional de Investigación Familiar (PRUNAPE) y FACES III. Se observaron grandes diferencias en función de las conexiones familiares y la adaptabilidad, tanto con PRUNAPE ($p < .05$) como con IODI ($p < .05$). Las familias que se mantienen unidas y aguantan los golpes (las flexibles) mostraron un mejor desarrollo temprano en los niños, especialmente en lo que respecta a asuntos personales, conversaciones sobre la vida social y sentimientos.



Castro, et al. (11) en su artículo de investigación sobre “Contexto y resultados del desarrollo infantil temprano en niños y niñas de 12 a 59 meses en México 2019” **Objetivo:** Evaluar el desarrollo infantil temprano (DIT) y sus determinantes en niños/as de 12 a 59 meses residentes en localidades de menos de 100 000 habitantes. **Material y métodos:** La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, llamada Ensanut 100k, analizó lugares con menos de 100,000 habitantes. Examinó cómo los niños usan el lenguaje, si pueden acceder a servicios de desarrollo infantil temprano y qué tan favorable es el entorno para su crecimiento. Los investigadores determinaron la frecuencia de estos factores y midieron las puntuaciones de lenguaje utilizando el mismo criterio para todos los grupos. **Resultados:** Aproximadamente uno de cada cinco niños asistió a ocho visitas de control durante su primer año. Solo el 13% se sometió a evaluaciones de ECD. La mayoría, aproximadamente el 75%, recibió apoyo para el aprendizaje. Menos de una cuarta parte pudo acceder a libros. Lamentablemente, más de la mitad se enfrentó a disciplina violenta (57.7%). Los niños con habilidades lingüísticas más sólidas también tuvieron mayor estabilidad financiera; las madres con mayor escolaridad, que asistieron a preescolar, recibieron apoyo para el aprendizaje o tuvieron acceso a libros. Cuantos más factores de protección tenía un niño, mayor era su puntuación en lenguaje (1.5 DE más que aquellos con mayores riesgos). Por lo tanto, si queremos que los niños se desempeñen mejor, los hogares necesitan una mayor cobertura de ECD, además de estrategias más sólidas para su desarrollo.



2.1.2 A nivel nacional

Alarcón y Rojas (12) en su investigación sobre “**Factores maternos asociados al crecimiento y desarrollo psicomotor del menor de dos años atendido en el Puesto de Salud Negropampa, Chota 2022.**” El **objetivo** fue determinar los factores maternos asociados al crecimiento y desarrollo psicomotor del menor de dos años atendido en el Puesto de Salud Negropampa, Chota 2022. **Metodología:** Los investigadores analizaron a 43 niños y revisaron sus historiales médicos para observar el crecimiento y los cambios de cada uno. Hablaron con las madres (les hicieron preguntas y las escucharon) para obtener detalles sobre ellas, como asuntos económicos y antecedentes. El estudio no modificó nada ni realizó experimentos, solo observó y tomó notas. **Resultados:** Muchos niños (34,9 %) no crecieron lo suficiente. Casi la mitad (46,5 %) podría tener problemas de desarrollo psicomotor. En el caso de las madres de entre 18 y 39 años, la mayoría con estudios secundarios, que se quedaban en casa, vivían en pareja o estaban casadas y generaban menos de 1025 soles al mes, más de una cuarta parte tenía hijos con un crecimiento deficiente o con problemas de desarrollo psicomotor. Lo mismo ocurre con aproximadamente un tercio de las madres con creencias o hábitos considerados "buenos" (33 %). **Conclusión:** La investigación no mostró una relación de las madres y el crecimiento o desarrollo de los niños. Lo mismo ocurre con aspectos culturales como los conocimientos, creencias o hábitos de las madres. Estos tampoco se relacionaron con el crecimiento ni el desarrollo psicomotor.



Cabrera (13) en su investigación sobre “Factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de 3 años en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2022”

La presente tesis tuvo como **objetivo** determinar los Factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de tres años, en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2022.

Metodología: Este estudio utilizó números, no intentó cambiar nada y se centró en encontrar vínculos entre los datos. Noventa y seis niños participaron en el estudio. Respondieron una encuesta (bastante sencilla: solo un conjunto de preguntas) y completaron una hoja de datos. Expertos revisaron ambas herramientas para asegurarse de que funcionaran correctamente. Una breve prueba demostró su fiabilidad con el alfa de Cronbach. Los **hallazgos** ciertos factores que las madres realizan influyen en la asistencia de sus hijos de tres años a sus controles de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Herbay Alto en Cañete, allá por 2022. En cuanto al factor socioeconómico, el Rho de Spearman es de 0,290. La probabilidad de que esto fuera aleatorio es de 0,0004. En cuanto a la cultura, el Rho de Spearman es de 0,268, con una significancia de 0,008. En cuanto a la institución en sí, el valor es de 0,266, con una significancia de 0,009. Todos los números son bastante sólidos.

Espinoza y Valderrama (14) en su investigación sobre “Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del



Centro de Salud Perú Bellavista Callao, 2019 La investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del Centro de Salud Perú Korea Bellavista- Callao, 2019. **Metodología:** Este estudio tomó una instantánea de un momento dado y se centró en cifras. El grupo estuvo compuesto por 107 madres con bebés menores de un año que no acudieron al menos a una revisión de Crecimiento y Desarrollo. Los investigadores realizaron preguntas cara a cara mediante un cuestionario de 20 preguntas. **Resultados:** Sobre el factor social. La mayoría de las madres (76%, que son 81 personas) dicen que cuidar a los niños pequeños les impide ir siempre a los controles CRED de los niños. Otro 17% (18 madres) menciona que sus trabajos les dificultan cumplir con las visitas CRED. Ahora, en cuanto a la cuestión cultural, casi todas las madres (96%, 103 de ellas) saben por qué deberían llevar al niño a un control CRED. Un grupo pequeño (3%, que son solo 3 madres) cree que el niño solo necesita ir si se enferma. En el lado institucional, de las madres encuestadas, el 71% (76) dice que no hay suficientes enfermeras. Muchas (67%, o 72) se quejan de las largas esperas, lo que las convierte en una razón por la que no pueden asistir a las citas CRED regulares, y algunas (8%, 9 madres) también ven la distancia al Centro de Salud como un problema para que su hijo sea revisado. **Conclusiones:** Los aspectos sociales, la cultura y el funcionamiento de los diferentes lugares influyen



en el hecho de que los bebés menores de un año no siempre crecen ni se desarrollan de la misma manera.

Castro (15) en su investigación sobre “Factores socioculturales, económicos e institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023” Este estudio se propuso determinar los factores que influyen en el crecimiento y el desarrollo de las madres con hijos menores de 5 años en el Puesto de Salud Huangala–Bellavista–Sullana 2023. El equipo analizó aspectos sociales, problemas económicos y las normas locales. La **metodología**, Realizaron un estudio descriptivo y transversal, con una perspectiva prospectiva en lugar de retrospectiva. No se realizaron experimentos. Solo se utilizaron cifras. Utilizaron un método hipotético-deductivo para analizar las cosas. Querían ver cómo se conectaban las cosas. Participaron 66 madres con niños menores de 5 años. Distribuyeron un cuestionario, preguntando sobre aspectos socioculturales, económicos e institucionales (lo primero que revisaron) y luego sobre el cumplimiento (lo segundo). Al analizar las cifras vinculadas a diferentes factores, en el ámbito sociocultural, el 62,1 % corresponde a madres que no pueden realizar un control CRED debido a su trabajo. En cuanto al aspecto económico, el 51,5 % de las madres salen de casa para ganar un ingreso extra para sus familias. En cuanto al factor institucional, el 69,7 % afirma que la enfermera cumple con las normas del programa. En cuanto al seguimiento del control CRED, el 74,2 % de las madres lo cumplen, lo



que demuestra su dedicación. Creo que esto realmente pone de relieve los desafíos y los esfuerzos que implica. En **conclusión**, el valor de chi-cuadrado es 1,587. El valor p es 0,208. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis H0 y optamos por una alternativa. Esto demuestra que ambas variables están, en cierto modo, vinculadas.

Rivera (16) en su investigación sobre “Intervención de enfermería en la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el Centro de Salud San Vicente, Cañete - 2019”

tiene como **objetivo** las enfermeras observan cómo crecen y se desarrollan los niños. Es parte del trabajo. Descubrir por qué los padres siguen llevando a sus hijos a controles regulares es un poco complicado, pero es importante planificar para que más personas acudan a esas visitas. En atención primaria, las enfermeras tienen mucho trabajo, y conseguir que las familias vuelvan a las revisiones de crecimiento es fundamental. Llevo 15 años trabajando como auxiliar de enfermería en diversas clínicas de la Red de Salud Cañete-Yauyos. Crecimiento, desarrollo, muchos equipos, muchos niños. Las madres llevan a sus hijos a las revisiones hasta que cumplen aproximadamente 18 meses, coincidiendo con la última ronda de vacunas. Después, la frecuencia de las revisiones disminuye rápidamente. Menos niños acuden y cada vez más familias dejan de asistir. Los niños son una parte importante de cada comunidad. Su crecimiento y desarrollo influyen en lo que las personas serán más adelante y contribuyen a fortalecer los vínculos entre las personas. Por eso, es importante supervisar el crecimiento de los niños.



Es responsabilidad del gobierno velar por ellos, ayudarlos a crecer y cuidar su salud. Lo hacen a través de hospitales, grupos de apoyo, planes de salud y programas diseñados específicamente para niños.

Nima (1) en su investigación sobre “Factores maternos asociados al desarrollo psicomotor en niños de 6-24 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad-Independencia, 2019” Este estudio analizó cómo diferentes cosas se relacionan con el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses en un Centro Milagros de la Fraternidad Independencia en 2019. **Metodología:** Utilizaron números y estadísticas para realizar el estudio. Analizaron los elementos a medida que se relacionaban y realizaron todo a la vez (transversal). Setenta madres participaron en el estudio con sus hijos (de 6 a 24 meses) que cumplían con los requisitos del equipo. Para el trabajo, Se seleccionó el cuestionario Factores Maternos Asociados al Desarrollo Psicomotor Infantil (Yanarico A., 2013) y luego se incorporó la Escala de Desarrollo Psicomotor (EEDP) de las psicólogas Soledad Rodríguez, Violeta Arancibia y Consuelo Undurraga, elaborada en 1974. Las cifras muestran una clara relación entre el desarrollo psicomotor y algunos factores sociodemográficos importantes. Observe la edad ($0,02 < 0,05$), el tipo de trabajo ($0,017 < 0,05$), la escolaridad ($0,023 < 0,05$) y quién pasa más tiempo con el niño ($0,039 < 0,05$). Todos estos factores se relacionan con el desarrollo psicomotor del niño. La cultura también influye, ya que p es inferior a $0,05$, por lo que también existe una conexión. Se analizaron los datos en el programa SPSS V.25, utilizando recuentos y porcentajes



básicos para analizar la relación entre los factores sociodemográficos y culturales y el crecimiento psicomotor. Al sumar todos estos factores, parece que la línea materna influye en el desarrollo psicomotor.

Panayfo y Cahuapaz. (17) en su investigación sobre “Control de crecimiento y desarrollo y estado nutricional en niños menores de 5 años en la Ipress Tupac Amaru 2023” Este estudio analizó cómo crecieron, se desarrollaron y se mantuvieron saludables los niños menores de 5 años en el IPRESS Túpac Amaru durante 2023.

Metodología: Los investigadores optaron por un diseño cuantitativo (no experimental). Descriptivo, transversal, con fines prácticos y para analizar la relación entre los factores. Además, planificaron con antelación. Participaron 234 niños menores de cinco años. Todos fueron evaluados en la institución para evaluar su crecimiento, desarrollo y alimentación. El método fue una encuesta y un registro. Las madres respondieron un cuestionario sobre el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Posteriormente, se revisaron los historiales médicos para verificar si los niños recibían una nutrición adecuada. La herramienta utilizada para esto tuvo una puntuación de validez de 0,8193 (bastante sólida), además de una buena coincidencia. En cuanto a la confiabilidad, el alfa de Cronbach mostró 0,827. Considero que fue bastante confiable. De todos los niños, la mayoría recibió controles adecuados de crecimiento y desarrollo. Cabe aclarar que el 83,8 % recibió una atención adecuada, pero el 16,2 % no. En cuanto a la nutrición, el 83,8 % se encontraba bien. Algunos tenían bajo peso (10,7 %) y unos pocos tenían sobrepeso (5,6 %). Así quedaron



las cifras. La mayoría de los niños de entre 1 y 3 años (aproximadamente 84 de cada 100) recibieron supervisión adecuada. Lo mismo ocurrió con los niños de 4 a 5 años: aproximadamente 83 de cada 100 recibieron una supervisión adecuada. La edad promedio fue de poco menos de 3 años (2,85 para ser exactos), con una distribución variable (la desviación estándar fue de 1,405). Más niñas recibieron suficiente supervisión que niños: el 85 % en el caso de las niñas y casi el 83 % en el de los niños. Al analizar la nutrición según el peso y la edad, la mayoría de las niñas (casi el 86 %) se encontraban dentro del rango normal, mientras que alrededor del 82 % de los niños lo estaban. Los responsables del estudio encontraron una relación muy fuerte ($p = 0,000$) entre el seguimiento del crecimiento y el desarrollo de los niños y la nutrición de los niños menores de cinco años en el grupo.

Camizan (18) en su investigación sobre “Determinantes sociales de la salud y deserción al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del centro de salud Aguas Verdes Tumbes 2020”

Metodología: El diseño de la investigación es descriptivo y transversal, y fue realizado en 58 madres de niños menores de un año del centro de salud de Aguas Verdes, de la ciudad de Tumbes con el propósito de determinar los determinantes sociales de la salud en la deserción al control de crecimiento y desarrollo del menor de un año. Parece que las principales razones por las que las personas abandonaron en lugar de seguir con los controles fueron bastante diversas. El dinero jugó un papel importante. El horario de trabajo de la madre dificultó las cosas para el



60.0% y las tareas del hogar se interpusieron para el 70.0%. En cuanto a la cultura, el 72.0% no sabía que debía asistir a los controles. Los problemas de salud ("el niño estaba enfermo") mantuvieron alejado al 68.0%. El programa de atención se sintió fragmentado y sin mucho sentido para el 72.0%. Demasiada espera debido al profesional, 52.0%. La demora en la atención molestó al 79.0%. Las enfermeras no siempre explicaron por qué era importante ir a los controles (69.0%). La información se volvió confusa para el 79.0%. El asesoramiento y el apoyo de enfermería llegaron en el momento adecuado para solo el 45.0%. Por lo tanto, muchas personas se sintieron perdidas, ocupadas o ignoradas. El estudio reveló que algunos factores clave impulsan a los padres a dejar de llevar a sus bebés menores de un año a controles de crecimiento y desarrollo. Los problemas económicos y culturales son importantes, pero el dinero prevalece. Factores como las largas esperas, las visitas tardías o que las enfermeras no compartan la información que los padres realmente necesitan dificultan que las familias cumplan con los controles. Los problemas socioeconómicos son los que más influyen.

García (4) en su investigación sobre “Factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud La Angostura Ica 2022” Objetivo: Buscando qué aspectos de las familias y el centro de salud se relacionan con qué tan bien los niños menores de 5 años siguen los controles de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud La Angostura en Ica en el año 2022.



Material y métodos: Esta investigación utilizó números, revisó el pasado y estudió las cosas tal como eran. Fue como tomar una foto. Buscó conexiones entre las cosas. El equipo realizó encuestas a 134 madres con hijos menores de 5 años. **Resultados:** Se analizaron las cifras de la herramienta de evaluación, especialmente los datos sociodemográficos. La mayoría de las madres eran mayores de 30 años (44,8%). Un gran porcentaje había terminado la secundaria (61,9%). Muchas tenían dos hijos (35,8%) y la mayoría se quedaba en casa (64,2%). La mayoría vivía con su pareja (66,4%). Más de la mitad de los niños del estudio eran varones (52,2%) y aproximadamente un tercio eran bebés de entre 0 y 11 meses (32,1%). En cuanto a las instituciones, la mayoría de las madres (64,9%) afirmó poder llegar al centro en menos de 10 minutos. Poco más de la mitad indicó esperar entre 31 y 45 minutos para la atención de CRED (51,5%). Más de la mitad considera que el horario de atención les conviene (56%). Casi dos tercios afirmaron que el personal las trata bien (63,4%) y la mayoría considera que la información que reciben siempre es clara y fácil de entender (66,4%). El personal siempre está disponible para ayudar, al menos eso es lo que dijo el 73,1% de las mamás. **Conclusión:** Los aspectos sociodemográficos vinculados a los siguientes controles de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años en un centro de salud de Angostura Ica 2022 incluyen la edad del niño.

Jorge (19) en su investigación sobre “Factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú-



Corea, Ventanilla - 2019” El estudio tuvo como **objetivo** determinar los factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de un año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú-Corea, Ventanilla – 2019. **Metodología:** Estudio de tipo aplicativo, de enfoque cuantitativo; conformada por treinta madres adolescentes con niños menores de 1 año de edad, a quienes se les aplicó el cuestionario para medir el incumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña menor de dos años. **Resultados:** El incumplimiento se debe principalmente a problemas internos de la institución, en aproximadamente el 70,5 % de los casos. El principal problema parece ser la falta de enfermeras para la cantidad de personas que necesitan atención. El trabajo interdisciplinario de enfermería, tanto dentro como fuera del hospital, debe realizarse con regularidad (no solo ocasionalmente) para garantizar que los cuidadores de niños se sientan seguros con la ayuda que reciben.

Riojas (20) en su investigación sobre “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” Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños. Su trabajo determina en gran medida la eficacia de este seguimiento, independientemente del lugar donde se brinde la atención. Sin embargo, no siempre es fácil cumplir con estos controles. Factores como el estilo de vida de las madres, sus hábitos, costumbres y creencias pueden

marcar la diferencia. El lugar donde viven también influye en sus actitudes (a veces, las madres simplemente faltan a las citas). Este estudio analiza qué influye en si las madres siguen llevando a sus hijos a los controles de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud de la Microrred Pachacútec, Ventanilla 2022. **Metodología:** El plan es usar números para estudiar cosas, tomando instantáneas en el tiempo y observando cómo se relacionan diferentes cosas. Hay 800 madres en el grupo. Elegiré a 260 usando un método aleatorio simple para que sea justo. Para obtener respuestas, usaré una encuesta y haré preguntas de una lista que Rosillo y Zapata validaron en 2019. De esta manera, puedo recopilar información, procesar números en un programa de estadísticas y comprobar si alguna idea es válida.

2.1.3 A nivel regional

Barrantes (21) en su investigación sobre “Características sociodemográficas de las madres que incumplen el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de dos años, establecimiento de salud I-2 los choferes, Juliaca 2023” Este estudio se propuso conocer qué tipo de antecedentes tienen las madres cuando faltan a un Control de Crecimiento y Desarrollo de sus hijos menores de dos años en el Establecimiento de Salud Los Choferes de Juliaca en el año 2023. La **metodología** fue de tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal; 130 madres con niños menores de dos años. Estas madres no se mantuvieron al día con el monitoreo del crecimiento y desarrollo de sus hijos entre octubre de 2021 y agosto de



2023. Para obtener la información, el equipo utilizó encuestas y un cuestionario que preguntaba sobre las madres y sus antecedentes. La validez provino del juicio de expertos. Se verificó la confiabilidad utilizando Kuder y Richardson (parece ser correcta). Se utilizó SPSS versión 26.0 para procesar las cifras y luego se realizaron algunas estadísticas básicas. Era fundamental comprender el estado del monitoreo y los desafíos que enfrentaban las madres. El equipo también analizó los factores que podrían afectar la tasa de monitoreo o la calidad de la información recopilada. Hubo algunos datos faltantes, pero nada demasiado importante ni alarmante. En general, la investigación busca brindar una mejor perspectiva para las intervenciones y el apoyo a estas madres. La mayoría de las madres (68,9 %) se encontraban en el grupo de edad de 21 a 39 años. Casi todas provenían de la región montañosa (94,2 %). La mayoría vivía con otras personas (72 %). En cuanto a la escolaridad, el 62,1 % terminó la secundaria y el 32 % cursó estudios superiores. En cuanto al trabajo, más de la mitad (54,4 %) trabajaba en casa. En cuanto al tamaño de la familia, el 35,9 % tenía uno o dos hijos.

Conclusión: la característica sociodemográfica que obtuvo mayor porcentaje es la dimensión institucional.

Llano (22) en su investigación sobre “Nivel del desarrollo psicomotor en tiempos de pandemia de los niños y niñas de 5 años de la IEI N° 324 Divino Niño Jesús de Puno 2021” el objetivo de la investigación fue identificar el nivel de desarrollo psicomotor en tiempos de pandemia de los niños y niñas de 5 años de la IEI N° 324 Divino Niño Jesús de Puno.



Metodología: pertenece a un enfoque cuantitativo con diseño no experimental y de tipo descriptivo, la técnica, fue la observación indirecta, a través de videos con el apoyo de los padres de familia de cada niño y niña, mediante el instrumento de evaluación TEPSI validado por la Dra. Isabel Margarita Haeussler y la Dra. Teresa Marchant (2002), la población estuvo conformada por la tres secciones de 5 años A, B y C y la muestra de estudio consta de 26 niños y niñas de 5 Años "B", se optó esta cantidad por el acceso limitado durante el confinamiento por el Covid-19; la consolidación de datos estadísticos se estructuro a través de tablas de frecuencia absoluta y porcentual. El análisis los **resultados** apuntaron lo siguiente; que 22 niños y niñas representan el 85% encontrándose en el nivel normal de su desarrollo psicomotor, mientras que 4 niños el cual representa el 15 % se encuentra en riesgo y ninguno en el nivel de retraso, concluyendo que el nivel de desarrollo psicomotor en los niños y niñas de 5 años de la IEI N° 324 Divino Niño Jesús de Puno en tiempos de pandemia por el COVID- 19, se encuentran en un nivel normal de acuerdo a su edad, según las consideraciones de TEPSI indica que cuando el niño o niña se encuentra en un nivel normal en su desarrollo psicomotor, es porque cumple con el perfil de haber desarrollado las habilidades motoras de acuerdo a su edad.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. FACTORES MATERNOS

Factores como las situaciones sociales, demográficas, epidemiológicas, ambientales, culturales o económicas influyen en el comportamiento de



las madres, sus conocimientos, su cuidado y las tradiciones que siguen (a veces, cada pequeño hábito cuenta). Estos factores están directamente relacionados con el crecimiento y desarrollo de los niños. Sean cuales sean estas circunstancias, cambiarán el rumbo de un niño de inmediato. (12)

Los factores maternos se definen como características poblacionales que determinan el comportamiento de las madres, según el medio en que se desenvuelven y tienen efecto directo en las condiciones de salud de sus hijos, provocando beneficios o daños en el desarrollo y estado nutricional de los inicios de vida. (23)

1.1. Factores personales

Se refiere a los aspectos personales de la madre considerando sus datos personales, la edad, género y grado de estudios, el perfil de una persona se utiliza para designar aquellas características y rasgos que son intrínsecos a un individuo y que sirven para diferenciarse de otras. (24)

1.1.1. Edad de la madre

Se trata de la edad de una persona. Los hijos de madres menores de 19 años tienen mayor riesgo de morir prematuramente. La madre simplemente no está preparada para cuidar o criar al bebé. (25)

La edad es un antecedente bio demográfico que permite identificar factores de riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas; en el caso de la mujer adquiere especial importancia el período llamado edad fértil. Este período caracteriza a la mujer por su capacidad de ovular y embarazarse.



El embarazo, si bien es una situación fisiológica, expone a la mujer, al feto y recién nacido, a la probabilidad de enfermar o morir. El embarazo antes de los 20 y después de los 35 años, se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal. El embarazo en menores de 20 años o embarazo adolescente, además del mayor riesgo biológico que implica¹, genera una situación de riesgo social para el recién nacido y la madre², siendo un importante problema de salud pública en la mayoría de los países, especialmente para aquellos en desarrollo³. El embarazo en mujeres de 35 o más años se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal. (26)

1.1.2. Grado de instrucción

El nivel de educación alcanzado por las personas de la población. El nivel educativo de la madre es considerado un componente central en el capital cultural de su aspecto personal, ya que determina las habilidades, valores y conocimientos de estos con respecto a la educación formal y en sus prácticas educativas, además de incrementar sus habilidades verbales, cognitivas y espaciales; lo anterior tiene una relación directa con la educación de sus menores hijos. (27)

Muchos autores mencionan que la influencia del nivel académico de los padres, la ocupación y el ingreso en el rendimiento académico está interrelacionada, ya que cierto tipo de educación conduce a ocupaciones específicas y proporciona ciertos niveles de ingreso; por lo tanto, la



acumulación de educación en forma de capital humano en los padres coadyuva no solo a la mejora del nivel socioeconómico familiar. (27)

1.1.3. Ocupación

Tareas o roles que las personas asumen en sus familias o comunidades. (28) Los grandes cambios en Perú en el ámbito económico, social e incluso cultural implican que muchas mujeres ahora trabajan fuera de casa. Esto se acumula. No se pueden ignorar las tareas domésticas ni los asuntos familiares. Los niños lo sienten. Las familias se ven afectadas. Las relaciones de pareja cambian. La salud de las mujeres también se ve afectada. (25)

1.1.4. Estado civil

El estado civil o civil se refiere simplemente a la situación de una persona en cuanto al matrimonio y a las normas o costumbres de su lugar de residencia. Conocer el estado civil o civil de una persona ayuda a investigar aspectos como el número de hijos en las familias o la estabilidad de los hogares. Estos datos funcionan como un indicador de fertilidad y vida familiar. (28)

1.1.5. Tipo de familia

La familia es la entidad mas relevante presente en la sociedad, misma que a lo largo del tiempo ha ido adoptando varias formas, también se entiende por la familia aquella que reúne a los miembros de los parientes que poseen vínculos entre si. (29)



Existen varios tipos de familia, entre ellos:

- **Familia nuclear:** Es el modelo más tradicional y está conformada por los padres e hijos.
- **Familia extensa:** Incluye a parientes como abuelos, tíos, primos, sobrinos, entre otros.
- **Familia monoparental:** Está conformada por un solo progenitor y sus hijos.

1.1.6. Ingreso económico mensual

Es el ingreso económico por el cual, se satisface necesidades básicas que se relaciona al ingreso familiar, la cual se define como ingreso que percibe cada miembro para aportar y cubrir gastos. La condición laboral, ocupación, crianza de animales. La condición económica. de la familia es decisiva para disponer de acceso a los alimentos, servicios básicos, salubridad, los recursos familiares pueden lograr ajustar al máximo o mínimo sus necesidades. (23)

Las madres de bajos recursos no pueden llevar a sus hijos a las revisiones. El trabajo es constante y, si dejan sus empleos, corren el riesgo de perder su sustento. Con la escasez de dinero, sus hijos a menudo se quedan sin una buena alimentación. No es de extrañar que a veces se atrasen en las cosas que se supone que deben aprender. Estas madres reciben muchas miradas de reojo del personal clínico. El personal sanitario a menudo las regaña. Sinceramente, algunas madres simplemente se saltan las revisiones para evitar sermones. Es una situación bastante difícil para las madres. (30)



1.2. Factores culturales

Conjunto de valores, rasgos, creencias, tradiciones alimenticias, costumbres que distinguen e identifican a una persona. Pueden incluir cosas como su nivel de educación, su exposición a la violencia, la forma en que está diseñada su comunidad y si tiene acceso a la atención médica. Estos factores afectan su capacidad para participar en comportamientos saludables y esto afecta su salud. Su nivel de educación puede influir en su salud. Los factores culturales para el fortalecimiento de los sistemas de salud móvil integrados. Se enfatiza la importancia de que toda iniciativa en salud móvil integre el análisis de los factores socioculturales durante el proceso de diseño e implementación de programas e intervenciones de investigación. El enfoque sociocultural y sociotécnico consideran, además, el factor humano, así como los condicionantes del entorno y el contexto, más allá de los recursos tecnológicos del sistema de salud móvil y la infraestructura que lo acoge.

(31)

1.2.1. Conocimiento sobre el control de CRED

El Monitoreo del Crecimiento y el Desarrollo ayuda a monitorear si los niños crecen sanos. Este proceso orienta a las familias, detecta problemas de salud a tiempo, antes de que se agraven, y ayuda a los médicos a intervenir rápidamente cuando surge un problema. ¿El objetivo? Reducir riesgos, prevenir discapacidades y brindarles a los niños mejores oportunidades de prosperar. Cuando las mamás, los papás y quienes cuidan a los niños reciben el asesoramiento adecuado,



aprenden mejores maneras de alimentarlos y cuidarlos. Estas decisiones cotidianas son fundamentales para ayudar a los niños pequeños a aprender y crecer con fortaleza. (25)

Las revisiones de crecimiento y desarrollo implican que las enfermeras o los médicos supervisan el crecimiento de los niños con el tiempo. Lo hacen con regularidad, revisando a cada niño individualmente para detectar cualquier problema o enfermedad a tiempo. De esta manera, pueden solucionar los problemas antes de que se conviertan en un problema grave. En pocas palabras, mantienen a los niños sanos, detectan riesgos o retrasos rápidamente, ayudan con el diagnóstico, intervienen cuando es necesario para prevenir una discapacidad y les dan a los niños más oportunidades de gozar de buena salud. Estas revisiones se realizan para cada niño: abarcan todo, llegan en el momento oportuno, se repiten con frecuencia y siguen un patrón. (25)

1.2.2. Creencias y costumbres familiares

Creencias: Creer significa sentirse seguro de algo. La gente suele vincular la creencia con la fe, sobre todo con la religión. A veces las creencias nos elevan. Otras veces nos obstaculizan. (32)

Costumbres: adquiere estos hábitos con el tiempo. Se transmiten en un grupo y realmente se vinculan con la historia del mismo, lo que significa que casi nunca se ven los mismos hábitos manifestarse exactamente de la misma manera en otro lugar. (32)



2. CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Los niños menores de cinco años crecen, y se puede comprobar su progreso observando aspectos como el peso y la estatura. Si el niño apenas aumenta de peso o crece entre dos mediciones, se considera un crecimiento deficiente, incluso si las cifras se mantienen dentro del patrón de crecimiento y desarrollo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, si la trayectoria de crecimiento del niño no sigue la curva habitual, es señal de que algo no va bien. (33)

Crecimiento: El aumento de masa corporal, ya sea por un mayor número de células (hiperplasia) o por células más grandes (hipertrofia), ocurre por muchas razones. Depende de la alimentación, los antecedentes familiares, el entorno, incluso cómo te sientes y tus genes. Las hormonas cerebrales también influyen. Puedes controlarlo con datos sencillos como el peso, la altura, el tamaño de la cabeza y más.

Clasificación del crecimiento

La OMS y el MINSA del Perú, clasifican al crecimiento en:

- a. **Crecimiento adecuado:** El niño parece saludable, sigue aumentando de peso, crece más alto (dentro del rango habitual de ± 2 DE) y la línea de crecimiento sigue bastante de cerca el patrón de la OMS. (33)
- b. **Crecimiento inadecuado:** El cuerpo del niño muestra un bajo aumento de peso. La estatura se encuentra dentro de dos desviaciones estándar. La curva de crecimiento no coincide con los patrones de la OMS. (33)



Estado nutricional

El crecimiento de un niño está directamente relacionado con su alimentación. El chequeo CRED examina ambos aspectos: el crecimiento y la nutrición del niño. (33)

Indicador	Crecimiento adecuado
Peso para la edad (P/E)	Dentro de ± 2 DE (desviaciones estándar) de la media
Talla para la edad (T/E)	Dentro de ± 2 DE de la media
Peso para la talla (P/T)	Dentro de ± 2 DE de la media
IMC para la edad (IMC/E)	Dentro de ± 2 DE

Indicador	Crecimiento inadecuado
Bajo peso para la edad	< -2 DE (desnutrición global)
Baja talla para la edad	< -2 DE (retraso del crecimiento o desnutrición crónica)
Bajo peso para la talla	< -2 DE (desnutrición aguda)
Sobrepeso/Obesidad	$> +2$ DE (riesgo de obesidad o exceso de peso)

Desarrollo

Desarrollo: Los seres vivos mejoran en sus actividades. Esto ocurre a medida que sus cuerpos y mentes crecen, cambian y trabajan juntos (esto se ve en cómo piensan, comen, construyen relaciones, actúan, aprenden del entorno y conectan con los demás). Los genes influyen. La cultura importa. El entorno también la moldea, todo está integrado. (25)



Los niños crecen adquiriendo nuevas habilidades poco a poco. Se trata de que aprendan a hacer cosas por sí mismos, tanto con el cuerpo como con la mente. Una combinación de factores influye en esto, como el lugar donde crecieron, las personas que los rodean y su cultura (en realidad, muchos factores). (25)

Los niños con patrones de crecimiento deficientes tienen dificultades con las habilidades motoras, la coordinación del habla y la interacción social. Todo esto se integra gradualmente a medida que sus cerebros maduran, permitiéndoles comprender el mundo y moverse como la mayoría de los niños.

Desarrollo psicomotor del menor de dos años

Durante esta etapa, los niños pasan de apenas poder sostener la cabeza a dar pasos tambaleantes. Al principio, sus manos no son firmes ni torpes, pero poco a poco empiezan a hacer cosas como construir torres o apilar bloques con bastante control. Los ojos les ayudan a observar las cosas. Todo empieza a encajar con el movimiento y la vista, de la mano al ojo. El habla cambia mucho, pasando de sonidos aleatorios a palabras reales e incluso preguntas sencillas. Sus habilidades de pensamiento se fortalecen; se les ve aprendiendo cosas nuevas cada día y haciendo más cosas por sí mismos.

Escala de evaluación del desarrollo psicomotor

Definición

Esta herramienta evalúa el crecimiento del niño hasta los dos años. Examina el lenguaje, la coordinación, las habilidades motoras y las áreas



sociales. Si un profesional de la salud sabe cómo usarla, puede detectar si un niño presenta retrasos o problemas.

Criterios de valoración

Se puede observar cómo actúa el niño cuando alguien le pregunta sobre ciertas actividades. Observar su reacción da pistas sobre lo que puede o no puede hacer. El éxito o el fracaso dicen mucho. (33)

Diagnóstico

El diagnóstico del desarrollo en el EEDP se determina por medio del coeficiente de desarrollo (CD), el mismo que se clasifica en:

- Normal (≥ 85 puntos),
- Riesgo (84 a 70 puntos)
- Retraso (≤ 69 puntos)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Antropometría

Es la medición del cuerpo humano. Las mediciones antropométricas se usan para evaluar el estado nutricional de individuos y grupos de población, y sirve como criterio de elegibilidad para programas de nutrición con ayuda alimentaria. (33)

Crecimiento y desarrollo

El crecimiento es el proceso por el cual se incrementa la masa de un ser vivo. El desarrollo es la mejora de la función y la capacidad. Ambos procesos dependen de factores genéticos, nutricionales y ambientales. (33)



Desarrollo

Los seres vivos se desarrollan con el tiempo. Desarrollan las capacidades de sus sistemas al madurar, cambiar y combinar diversos elementos, como el funcionamiento de sus cuerpos, su forma de pensar, su alimentación, su sexualidad, su integración con la naturaleza, su cultura, sus valores y su relación con los demás. Los genes influyen, al igual que la cultura y el mundo que los rodea. (34)

Factores maternos

La madre muestra ciertos rasgos que ayudan al niño a reaccionar adecuadamente a sus necesidades. Esto sienta las bases para un crecimiento y desarrollo adecuados. (30)

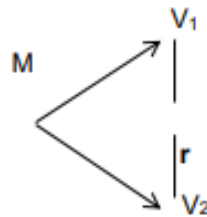
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo tiene un diseño no experimental, en la cual se observaron los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. (35)

El presente diseño corresponde la presente representación:



Donde:

M = Muestra.

V1= Factores maternos.

V2= Crecimiento y desarrollo.

R = Correlación de las variables.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de tipo correlacional nivel básico definida como aquel tipo de investigación en la cual podemos medir dos o más variables y de esa forma establecer una relación estadística entre cada una de ellas. (36)

Es transversal, porque la aplicación del instrumento se hizo en un solo momento en que ocurren los hechos, haciendo un corte en el tiempo.

Enfoque:

Es de enfoque cuantitativo porque utilizo la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente. (37)

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El método de investigación que se aplicó en el presente trabajo fue deducción lógica. (38)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 Población:

El marco poblacional de este trabajo está constituido por niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno siendo un total de 532.

3.4.2 Muestra:

Como muestra según la fórmula tenemos un total de 173 niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno. Planeamos usar un muestreo probabilístico. Este método selecciona personas al azar de todo el grupo, por lo que cualquiera podría ser seleccionado. Esta es la fórmula estadística que usamos:

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

Tamaño de la población	N	532
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.40
Complemento de p	q	0.60
Precisión	d	0.06
Tamaño de la muestra	n	173

$$n = \frac{532 \cdot 3.8416 \cdot 0.40 \cdot 0.60}{0.0036 \cdot 531 + 3.842 \cdot 0.40 \cdot 0.60}$$

$$n = \frac{490}{1.9116 + 0.922}$$

$$n = \frac{490}{2.8336}$$

$$n = 172.9$$

$$n = \mathbf{173}$$

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 2 años
- Niños menores de 2 años
- Niños que son atendidos con regularidad en el establecimiento de salud
- Madres que firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Madres de niños mayores de 2 años
- Niños mayores de 2 años
- Niños que se atendieron en el Centro de salud Vallecito, pero que no residían en el Centro de salud Vallecito.

- Madres que no deseen participar en la investigación

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1 Técnicas:

Variable 1: Entrevista sobre los factores maternos.

Variable 2: Observación

3.5.2 Instrumentos:

Variable 1: Sera una guía de entrevista que fue aplicado a cada madre durante el proceso de recopilación de datos; antes se brindó a cada una de ellas una explicación clara.

Esta entrevista que se utilizó contiene 2 dimensiones. En la primera parte se consigna los factores personales en la cual contiene 6 indicadores. En la segunda dimensión los factores culturales el cual tiene 2 indicadores.

Las categorías de análisis de los conocimientos sobre el control CRED tiene la siguiente baremación:

- Bueno (18 – 20 puntos)
- Regular (14 – 17 puntos)
- Deficiente (10 – 13 puntos).

Mientras las categorías de análisis de las creencias y costumbres de las madres fueron organizadas en:

- Apropiadas (11 – 14 puntos)
- Inapropiadas (7 – 10 puntos).



Ficha técnica

Nombre de la prueba: Guía de entrevista sobre los factores maternos

Autoras: Alarcón, Luz; Rojas, Rosa.

Año: 2022

Adaptación y validación: Machaca, Alfredo (2024)

Objetivo: Describir los factores maternos

Aplicación: Madres de lactantes menores de 2 años

Tipo de aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 20 minutos aproximadamente

Total, de ítems: 8

Variable 2: Se utilizo la guía de observación basados en la norma técnica CRED MINSA – TA.

Ficha técnica:

Creada por: Machaca, Alfredo según las normas técnicas.

Su ámbito de aplicación: Madres de niños menores de 2 años se estima en un tiempo promedio de 20 minutos aproximadamente.

Crecimiento: CARNET

DS/Indicador	Peso/Edad	Peso/Talla	Talla/Edad
> + 3	-	Obesidad	Muy alto
+ 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2006 [41].



Desarrollo: EEDP

- ✓ Normal (≥ 85 puntos),
- ✓ Riesgo (84 a 70 puntos)
- ✓ Retraso (≤ 69 puntos)

Fuentes: Las fuentes principales fueron las primarias en vista que se recopiló la información directo de las madres de niños menores de 2 años y su historia clínica.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Todo el proceso tendrá los siguientes pasos:

Primero se solicitó autorización a la institución educativa secundaria fin que nos garanticen el acceso al trabajo con las madres, dicho proceso se realizara recién cuando nos aprueben la propuesta con resolución.

Una vez recopilado los datos se realizó la organización de los mismos para posteriormente ingresarlos a la base de datos creado en el software SPSS

Los datos se codificaron, cuantificaron y procesaron con el programa SPSS y luego se elaboraron tablas estadísticas, que servirán para su análisis e interpretación.

Para analizar los datos, comparé los resultados con lo que ya sabía y una nueva teoría que revisé. Así es como los exploré.

Se trabajo con un nivel de confianza (IC) del 95%, un valor de $p < 0.05$, considerado significativo. Los resultados se presentaron en tablas de doble entrada para su mejor comprensión y análisis estadístico.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La contrastación de hipótesis se refiere al conjunto de reglas para tomar una decisión acerca de una hipótesis, falsa o no falsa, en base a una probabilidad. Para el procesamiento, ordenamiento e interpretación de los datos recabados se utilizará la prueba estadística del Chi-Cuadrado (X^2) y las pruebas asociadas. En la que se considerara significativo de un valor $p < 0.05$.

Formula de la chi cuadrada:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

X^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1 Validez

Se siguieron los siguientes procesos:

El instrumento de la variable 1 se validó por 3 expertos a fin de que tenga las garantías del caso.

El juicio de expertos es útil para comprobar la solidez de una investigación.

Es cuando intervienen personas con amplios conocimientos sobre el tema (y otras que coinciden en que son expertos). Estos expertos comparten información, evidencia, opiniones y evaluaciones. A veces, las opiniones pueden ser algo personales, pero aun así útiles. Le expliqué rápidamente



cómo funciona este método y suele ser útil. Las evaluaciones de los expertos suelen influir en las decisiones finales y dar mayor seguridad a los hallazgos. Durante el fin de semana, a menudo se pasa por alto el valor del juicio de expertos, que es importante. A veces, la información de los expertos es suficiente para una comprobación o validación rápida. (Anexo 4)

3.8.2 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó con el alfa de Cronbach de la variable 1 que son los factores maternos cuyo resultado es 0.830 lo cual nos indica que es un resultado aceptable.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general es: Determinar los factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024, a continuación.

En relación a los resultados hallados después de procesar los datos estadísticos, se encontró asociación estadística entre las variables, resultados que presentamos a continuación.



TABLA 1. CÓMO LA EDAD DE LA MADRE SE RELACIONA CON EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO DE PUNO, 2024.

Edad	Curva de crecimiento						Desarrollo según TA					
	Adecuado		Inadecuado		Total		Normal		Riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
18 a 22 años	20	11,6	21	12,1	41	23,7	31	17,9	10	5,8	41	23,7
23 a 27 años	65	37,6	3	1,7	68	39,3	64	37,0	4	2,3	68	39,3
28 a 32 años	51	29,5	1	0,6	52	30,1	48	27,7	4	2,3	52	30,1
33 a 40 años	9	5,2	3	1,7	12	6,9	7	4,0	5	2,9	12	6,9
Total	145	83,8	28	16,2	173	100,0	150	86,7	23	13,3	173	100,0

Fuente: Guías de entrevistas.

$X^2_{ca}=52,530$

$P=0,000$

$X^2_{ca}=17,416$

$P=0,001$

$X^2_{tab}=7,815$

$Gf=3$

$X^2_{tab}=7,815$

$Gf=3$

ES SIGNIFICATIVA



Primer objetivo aquí: Hablar sobre qué influye en cómo los niños menores de 2 años crecen y cambian en el Centro de Salud Vallecito. Se utilizaron seis mesas de dos vías para esto.

Observando la tabla 1, vemos la variable: Edad de la madre relacionado al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años, se halló el 39,3% tienen de 23 a 27 años, el 30,1% tienen de 28 a 32 años, el 23,7% tienen de 18 a 22 años y el 6,9% tienen de 33 a 40 años.

Del grupo de madres que tienen entre 23 a 27 años, el 37,6% de sus niños tienen un crecimiento adecuado y el 37,0% tienen un desarrollo normal.

Del grupo de madres que tienen entre 18 a 22 años, el 12,0 % de sus niños tienen un crecimiento inadecuado y el 5.8% tienen riesgo en el desarrollo

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 52,530, superior al X^2 tabulado de 7,815. A esto se suma un $Gl = 3$ y $P = 0,001$ demuestra que un indicador es claramente importante.

Según Alarcón y Rojas (12) El estudio reveló que, entre las madres de 18 a 39 años, el 32,6 % de sus hijos presentó un crecimiento deficiente. Otro 44,2 % presentó algún tipo de riesgo en cuanto al desarrollo. Con respecto a nuestra investigación no encontramos una relación significativa con el autor puesto que obtuvimos resultados bajos que son los siguientes datos el 12,1% de las madres de 18 a 22 años sus hijos tienen un crecimiento inadecuado y 5,8% un desarrollo en riesgo.



TABLA 2. CÓMO LA EDUCACIÓN DE LOS PADRES AFECTA EL CRECIMIENTO DE BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS EN UN CENTRO DE SALUD VALLECITO EN PUNO EN 2024

Grado de instrucción	Curva de crecimiento						Desarrollo según TA					
	Adecuado		Inadecuado		Total		Normal		Riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Secundaria	64	37,0	25	14,5	89	51,4	67	38,7	22	12,7	89	51,4
Superior técnico concluido	3	1,7	0	0,0	3	1,7	3	1,7	0	0,0	3	1,7
Superior técnico incompleto	17	9,8	1	0,6	18	10,4	18	10,4	0	0,0	18	10,4
Superior universitario concluido	6	3,5	0	0,0	6	3,5	6	3,5	0	0,0	6	3,5
Superior universitario inconcluso	55	31,8	2	1,2	57	32,9	56	32,4	1	0,6	57	32,9
Total	145	83,8	28	16,2	173	100,0	150	86,7	23	13,3	173	100,0

Fuente: Guías de entrevistas

$$X^2_{cal}=19,287$$

$$X^2_{tab}=9,488$$

$$P=0,001$$

$$Gf=4$$

$$X^2_{cal}=20,802$$

$$X^2_{tab}=9,488$$

$$P=0,000$$

$$Gf=4$$

ES SIGNIFICATIVA



De la tabla 2, las cifras lo demuestran. Aproximadamente la mitad de las madres (51,4%) terminaron la secundaria. Alrededor de un tercio (32,9%) comenzó la universidad, pero no la terminó. Esto se relaciona con el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 2 años, el 10,4% tienen superior técnico incompleto, el 3,5% tienen superior universitario concluido y el 1,7% tienen superior técnico concluido.

Del grupo de madres que tienen grado de instrucción de secundaria el 37,0% de sus hijos tienen un crecimiento adecuado y el 38,7% tienen un desarrollo normal.

Del grupo de madres que tienen grado de instrucción de secundaria el 14,5% de sus hijos tienen un crecimiento inadecuado y el 12,7% tienen un desarrollo en riesgo.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 19,287, superior al X^2 tabulado de 9,488. A esto se suma un $Gl = 4$ y $P = 0,001$ demuestra que un indicador es claramente importante.

Según Camizan (18) según los resultados de su investigación indican que el 79,0% hay más prevalencia en el grado de instrucción de secundaria. Con respecto a nuestro estudio encontramos una relación significativa con el autor donde el 51,4% de las madres tienen secundaria.



TABLA 3. EMPLEOS RELACIONADOS CON EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Ocupación	Curva de crecimiento						Desarrollo según TA					
	Adecuado		Inadecuado		Total		Normal		Riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ama de casa	81	46,8	8	4,6	89	51,4	81	46,8	8	4,6	89	51,4
Trabajo independiente medio tiempo	20	11,6	0	0,0	20	11,6	20	11,6	0	0,0	20	11,6
Trabajo independiente tiempo completo	27	15,6	14	8,1	41	23,7	34	19,7	7	4,0	41	23,7
Trabajo dependiente medio tiempo	5	2,9	0	0,0	5	2,9	5	2,9	0	0,0	5	2,9
Trabajo dependiente tiempo completo	12	6,9	6	3,5	18	10,4	10	5,8	8	4,6	18	10,4
Total	145	83,8	28	16,2	173	100,0	150	86,7	23	13,3	173	100,0

Fuente: Guías de entrevistas

$X^2_{cal}=21,878$
 $X^2_{tab}=9,488$

$P=0,000$
 $Gf=4$

$X^2_{cal}=20,924$
 $X^2_{tab}=9,488$

$P=0,000$
 $Gf=4$

ES SIGNIFICATIVA



Observando la tabla 3, vemos la variable: Ocupación relacionado al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años, el 51,4% de las madres son amas de casa, el 23,7% tienen un trabajo independiente de tiempo completo, el 11,6% tienen un trabajo independiente medio tiempo, el 10,4% tienen un trabajo dependiente de tiempo completo y el 2,9% tienen un trabajo dependiente de medio tiempo.

Del grupo de madres que son amas de casa el 4,6% de sus hijos tienen un crecimiento y desarrollo inadecuado y en riesgo.

Del grupo de madres que son amas de casa el 4,6% de sus hijos tienen un crecimiento inadecuado y al 4,6% desarrollo en riesgo.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 21,878, superior al X^2 tabulado de 9,488. A esto se suma un $Gl = 4$ y $P = 0,001$ demuestra que un indicador es claramente importante.

Según García (4) nos indica que el 64,0% de las madres son amas de casa y que si cumplen en el crecimiento y desarrollo, con respecto a nuestro estudio encontramos similitud con el autor donde obtuvimos que el 46,8% con un crecimiento adecuado y el 46,8% un desarrollo normal.

.



TABLA 4. CÓMO EL ESTADO CIVIL DE LOS PADRES INFLUYE EN EL CRECIMIENTO Y CAMBIO DE LOS NIÑOS PEQUEÑOS (MENORES DE 2 AÑOS) EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITOS, PUNO 2024

Estado civil	Curva de crecimiento						Desarrollo según TA					
	Adecuado		Inadecuado		Total		Normal		Riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Soltera/separada	1	0,6	2	1,2	3	1,7	1	0,6	2	1,2	3	1,7
Casada	60	34,7	14	8,1	74	42,8	67	38,7	7	4,0	74	42,8
Conviviente	84	48,6	12	6,9	96	55,5	82	47,4	14	8,1	96	55,5
Total	145	83,8	28	16,2	173	100,0	150	86,7	23	13,3	173	100,0

Fuente: Guías de entrevistas

$X^2_{ca}=7,004$

$P=0,030$

$X^2_{ca}=8,496$

$P=0,014$

$X^2_{tab}=5,991$

$Gl=2$

$X^2_{tab}=5,991$

$Gl=2$

ES SIGNIFICATIVA



Observando la tabla 4, vemos la variable: Estado civil relacionado al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años, el 55,5% de las madres son convivientes, el 42,8% son casadas y el 1,7% son solteras o separadas.

Del grupo de madres cuyo estado civil son convivientes el 48,6% de sus hijos tienen un crecimiento adecuado y el 47,4% tienen un desarrollo normal.

Del grupo de madres que son casadas el 8,1% de sus hijos tienen un crecimiento inadecuado y desarrollo en riesgo.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 7,004, superior al X^2 tabulado de 5,991. A esto se suma un $Gl = 2$ y $P = 0,030$ demuestra que un indicador es claramente importante

Según Barrantes (21) en su investigación hallaron que el 72,8% de las madres tienen un estado civil de conviviente lo cual tienen mas prevalencia. Con respecto a nuestro estudio encontramos una relación significativa donde el 55,5% también tienen un estado civil de conviviente.



TABLA 5. DISTINTOS TIPOS DE FAMILIA MOLDEAN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO EN 2024

Tipo de familia	Curva de crecimiento						Desarrollo según TA					
	Adecuado		Inadecuado		Total		Normal		Riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nuclear	59	34,1	4	2,3	63	36,4	55	31,8	8	4,6	63	36,4
Monoparental	1	0,6	2	1,2	3	1,7	1	0,6	2	1,2	3	1,7
Extensa	85	49,1	22	12,7	107	61,8	94	54,3	13	7,5	107	61,8
Total	145	83,8	28	16,2	173	100,0	150	86,7	23	13,3	173	100,0

Fuente: Guías de entrevistas

$$X^2_{ca}=11,639$$

$$P=0,003$$

$$X^2_{ca}=7,555$$

$$P=0,023$$

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$

ES SIGNIFICATIVA



Observando la tabla 5, vemos la variable: Tipo de familia relacionado al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años, el 61,8% es extensa, el 36,4% es nuclear y el 1,7% es monoparental.

Del grupo de niños que tienen una familia extensa el 49,1% tienen un crecimiento adecuado y el 54,3% tienen un desarrollo normal.

Del grupo de madres que tienen una familia extensa el 12,7% de sus hijos tienen un crecimiento inadecuado y el 7.5% desarrollo en riesgo respectivamente.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 11,639, superior al X^2 tabulado de 5,991. A esto se suma un $Gl = 2$ y $P = 0,003$ demuestra que un indicador es claramente importante.

Según Castro (15) nos indican que el tipo de familia más representativo es el nuclear con un 74,2%, seguido de la extensa con 18,2%. Con respecto a nuestro estudio no encontramos similitud con el autor dado que en mayor porcentaje tenemos el tipo de familia extensa y después la familia nuclear.



TABLA 6. INGRESO ECONÓMICO MENSUAL RELACIONADO AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Ingreso económico mensual	Curva de crecimiento						Desarrollo según TA					
	Adecuado		Inadecuado		Total		Normal		Riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Inferior a S/. 1025	21	12,1	12	6,9	33	19,1	24	13,9	9	5,2	33	19,1
Equivalente a S/. 1025	78	45,1	14	8,1	92	53,2	80	46,2	12	6,9	92	53,2
Mayor a S/. 1025	46	26,6	2	1,2	48	27,7	46	26,6	2	1,2	48	27,7
Total	145	83,8	28	16,2	173	100,0	150	86,7	23	13,3	173	100,0

Fuente: Guías de entrevistas

$X^2_{ca}=15,080$

$P=0,001$

$X^2_{ca}=9,068$

$P=0,011$

$X^2_{tab}=5,991$

$Gl=2$

$X^2_{tab}=5,991$

$Gl=2$

ES SIGNIFICATIVA



Observando la tabla 6, vemos la variable: Ingreso económico mensual relacionado al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años, el 53,2% es equivalente a S/. 1025, el 27,7% es mayor a S/. 1025 y el 19,1% es inferior a S/. 1025.

Del grupo de madres que tienen un ingreso económico equivalente a S/. 1025 el 45,1% de sus hijos tienen un crecimiento adecuado y el 46,2% tienen un desarrollo normal.

Del grupo de madres que tienen una familia extensa el 8.1% de sus hijos tienen un crecimiento inadecuado y el 6,9% desarrollo en riesgo.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 15,080, superior al X^2 tabulado de 5,991. A esto se suma un $Gl = 2$ y $P = 0,001$ demuestra que un indicador es claramente importante.

Según Castro (15) en su investigación hallaron que en relación al factor económico se observó que el 51.5% las madres de familia trabajan fuera del hogar para generar más ingresos a la familia. Según Alarcón y Rojas (12) indican que el 60,5% tienen un ingreso económico < a 1025 soles es adecuado en su crecimiento y el 48,8% es moral en el desarrollo. Con respecto a nuestro estudio encontramos que las madres que trabajan tienen un ingreso económico mensual equivalente a S/. 1025 que es 53,2% y tiene relación con los autores.



TABLA 7. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL DE CRED RELACIONADO AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Conocimiento sobre el control de CRED	Curva de crecimiento						Desarrollo según TA					
	Adecuado		Inadecuado		Total		Normal		Riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Buena	123	71,1	6	3,5	129	74,6	121	69,9	8	4,6	129	74,6
Regular	22	12,7	22	12,7	44	25,4	29	16,8	15	8,7	44	25,4
Total	145	83,8	28	16,2	173	100,0	150	86,7	23	13,3	173	100,0

Fuente: Guías de entrevistas

$X^2_{ca}=49,739$

$P=0,000$

$X^2_{ca}=22,138$

$P=0,000$

$X^2_{tab}=3,841$

$Gf=1$

$X^2_{tab}=3,841$

$Gf=1$

ES SIGNIFICATIVA



Pasando al segundo objetivo principal, queríamos mostrar los aspectos culturales que influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de dos años en el Centro de Salud Vallecito. Para ello, montamos dos mesas de doble entrada.

Observando la tabla 7, vemos la variable: Conocimiento sobre control de CRED relacionado al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años, el 74,6% es buena y el 25,4% es regular.

Del grupo de madres que tienen un conocimiento bueno sobre el control de CRED el 71,1% de sus hijos tienen un crecimiento adecuado y el 69,9% tienen un desarrollo normal.

Del grupo de madres que tienen un conocimiento regular sobre el control de CRED el 12,7% de sus hijos tienen un crecimiento inadecuado y el 8,7% tienen un desarrollo en riesgo.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 49,739, superior al X^2 tabulado de 3,841. A esto se suma un $GI = 1$ y $P = 0,000$ demuestra que un indicador es claramente importante.

Según Riojas (20) Dicen que monitorear el crecimiento y desarrollo de los niños es una lección importante de enfermería. Realmente demuestra lo bien que funcionan las cosas en cualquier centro de atención. La comprensión de una madre también es fundamental, ya que afecta el crecimiento de sus hijos. Observamos lo mismo en nuestro estudio, algo que coincide con lo que encontró la autora.



TABLA 8. TRADICIONES E IDEAS FAMILIARES SOBRE CÓMO CRECEN LOS NIÑOS PEQUEÑOS ESPECIALMENTE AQUELLOS MENORES DE 2 AÑOS QUE RECIBEN ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO, PUNO 2024

Creencias y costumbres familiares	Curva de crecimiento						Desarrollo según TA					
	Adecuado		Inadecuado		Total		Normal		Riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Apropiadas	119	68,8	8	4,6	127	73,4	120	69,4	7	4,0	127	73,4
Inapropiadas	26	15,0	20	11,6	46	26,6	30	17,3	16	9,2	46	26,6
Total	145	83,8	28	16,2	173	100,0	150	86,7	23	13,3	173	100,0

Fuente: Guías de entrevistas

$X^2_{ca}=34,409$

$P=0,000$

$X^2_{ca}=25,099$

$P=0,000$

$X^2_{tab}=3,841$

$Gl=1$

$X^2_{tab}=3,841$

$Gl=1$

ES SIGNIFICATIVA



Observando la tabla 8, vemos la variable: Creencias y costumbres familiares relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años, el 73,4% son apropiadas y el 26,6% son inapropiadas

Del grupo de madres que tienen creencias y costumbres familiares apropiadas el 68,8% de sus hijos tienen un crecimiento adecuado y el 69,4% tienen un desarrollo normal.

Del grupo de madres que tienen creencias y costumbres familiares inapropiadas el 17,3% de sus hijos tienen un crecimiento inadecuado y el 9,2% tienen un desarrollo en riesgo.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 34,409, superior al X^2 tabulado de 3,841. A esto se suma un $GI = 1$ y $P = 0,000$ demuestra que un indicador es claramente importante

Según Camizan (18) según sus resultados de su investigación indican que el culturales: ignorancia de la concurrencia de controles 72,0% lo cual con inapropiadas. Con respecto a nuestro estudio encontramos relación con el autor con la diferencia que hallamos en menor porcentaje que es de 26,6% son inapropiadas



TABLA 9. CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Curva de crecimiento	fi	%
Adecuado	145	83,8
Inadecuado	28	16,2
Total	173	100,0

Fuente: Este es el formulario de registro de datos.

Desarrollo	fi	%
Normal	150	73,4
Riesgo	23	26,6
Total	173	100,0

Fuente: Este es el formulario de registro de datos.



Para el cuarto objetivo, que analiza el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 2 años durante su tratamiento en el Centro de Salud Vallecito, aquí hay una tabla que muestra la frecuencia con la que aparece cada resultado. A veces, como saben, el ritmo de crecimiento es rápido y otras veces lento. Le expliqué algunos factores que también podrían afectarlo.

De los niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Vallecito, la mayoría (83.8%) crece como debería. Algunos (16.2%) presentan retrasos. En cuanto al desarrollo, una buena parte (73.4%) avanza según lo previsto, pero el 26.6% presenta algunos riesgos.

Según Panayfo y Cahuaza (17) Controles de crecimiento y desarrollo para niños menores de cinco años. Resulta que el 83,8 % recibió un seguimiento adecuado, mientras que el 16,2 % no. Un panorama bastante heterogéneo. Con respecto a nuestro estudio encontramos una relación significativa con los autores donde el 83,8% es adecuado y el 16,2% es inadecuado en el crecimiento.

Según Castro y Vásquez (11) según los resultados de su investigación indican que el 75.0% recibe apoyo al aprendizaje en los niños para mejorar sus capacidades en el desarrollo, en nuestro estudio encontramos mas prevalencia que los niños tienen un desarrollo normal.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que las madres se ven muy influenciadas por el crecimiento y desarrollo de sus hijos antes de los dos años en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024. Cada medición resultó ser importante (valor $p < 0,05$), lo que respalda sus suposiciones.

SEGUNDA: Se describió los factores personales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años los cuales son: Referente a la edad de la madre el 39.3% tienen entre 23 a 27 años ($P:0,000$) el 51.4% tiene un grado de instrucción secundaria ($P:0,000$) el 51.4% son amas de casa, el 55.5% de las madres son convivientes, el 36.4% su tipo de familia es nuclear, el 53.2% de las familias tienen un ingreso económico equivalente de S/. 1,025.

TERCERA: Se describió los factores culturales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años los cuales son el conocimiento sobre el control CRED el 74,6% tienen buen nivel de conocimiento ($P:0,000$) y referente a las creencias y costumbres familiares el 73.4% son apropiadas ($P:0,000$).

CUARTA: Se identificó a niños menores de 2 años en el Centro de Salud Vallecito. El 83.8% creció bien, el 16.2% no alcanzó el desarrollo esperado. En cuanto al desarrollo, el 73.4% se mantuvo estable. El 26.6% restante se clasificó en el grupo de riesgo.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al Director del centro de salud Vallecito en conjunto con el equipo multidisciplinario de salud desarrollar e implementar actividades extra e intramurales que sensibilicen a las madres sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos. Además de la implementación de estrategias para mejorar el cumplimiento del programa CRED.

SEGUNDA: A las licenciadas de enfermería del consultorio de Desarrollo Infantil Temprano y de promoción de salud, las mamás necesitan saber por qué es importante ayudar a sus hijos a desarrollar habilidades psicomotoras. Los niños crecen y cambian rápidamente, a veces de maneras inesperadas. Faltar a las revisiones regulares puede causar problemas en el futuro. La forma en que las mamás actúan influye mucho en el crecimiento de los niños.

TERCERA: Las enfermeras de la clínica de Desarrollo Infantil Temprano conversan con las madres sobre la importancia de un programa CRED. Se aseguran de que las madres lo entiendan, respetando al mismo tiempo sus creencias. Hojas de trabajo, pósteres y cuadernos: los utilizan en la clínica, además de en sesiones prácticas de aprendizaje. A veces, una simple charla es suficiente. Además, es imprescindible que el personal sanitario esté disponible para ayudar a las madres y reciba la formación adecuada para hacerlo. El uso de un lenguaje comprensible y la



empatía con la madre son factores críticos para mejorar el cumplimiento de los controles CRED. Además, es imprescindible establecer un calendario de asistencia al CRED y asegurarse de que se cumple.

CUARTA: A las licenciadas en enfermería fortalecer las estrategias de vigilancia y seguimiento individualizado del crecimiento y desarrollo infantil, priorizando a los niños con alteraciones detectadas en las curvas de peso, talla o hitos del desarrollo psicomotor.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nima C. Factores maternos asociados al desarrollo psicomotor en niños de 6-24 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad-Independencia, 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39189>
2. Ministerio de Salud. Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a Establecimientos de Salud. 2023;36.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años en el año 2022 [Internet]. 2022 [citado 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-117-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2022-14397/>
4. Garcia Z. Factores sociodemográficos e institucionales relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud La Angostura Ica - 2022. 2023;70.
5. MINSA. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. 2017;127.
6. Organización Mundial de la Salud. OMS. [citado 29 de diciembre de 2024]. Crecimiento infantil. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/child-growth>
7. FIDA [Internet]. [citado 29 de diciembre de 2024]. El estado de la nutrición: progreso hacia la consecución de las metas de nutrición mundiales, en américa latina y el caribe. Disponible en:



- <https://www.fao.org/3/cc2314es/online/sofi-statistics-rlc-2022/stunting-among-children.html>
8. Castro E. El control de crecimiento y desarrollo en la reducción de anemia en el Perú. Rev Fac Med Humana. octubre de 2023;23(4):41-53.
 9. Mamani M. Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Laraqueri Puno 2021. Univ Priv San Carlos [Internet]. 16 de mayo de 2022 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC S.A.C./150>
 10. Moretti, M.; Torrecilla, N.. Scielo. Desarrollo psicomotor en la infancia temprana y funcionalidad familiar, Bogotá 2020. 21(3):118-25.
 11. Castro F, Vázquez R, Villalobos A, Rubio M, Prado E, Sánchez J, et al. Contexto y resultados del desarrollo infantil temprano en niños y niñas de 12 a 59 meses en México. Salud Pública México. 3 de mayo de 2021;61:775-86.
 12. Alarcón L, Rojas R. Factores maternos asociados al crecimiento y desarrollo psicomotor del menor de dos años atendido en el Puesto de Salud Negropampa, Chota 2022. 28 de octubre de 2022;75.
 13. Cabrera E. Factores maternos que intervienen en la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de 3 años en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete - 2022. 2023;76.
 14. Espinoza T, Valderrama C. Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del Centro de Salud Perú Korea Bellavista – Callao, 2019. Repos Inst – UNAC. 2019;95.



15. Castro F. Factores socioculturales, económicos e institucionales, asociados al cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años del puesto de Salud Huangala-Bellavista -Sullana 2023. 2023;89.
16. Rivera E. Intervención de enfermería en la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el Centro de Salud San Vicente, Cañete - 2019. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4345>
17. Panayfo A, Cahuaza L. Control de crecimiento y desarrollo y estado nutricional en niños menores de 5 años en la Ipress Tupac Amaru 2023. 16 de mayo de 2023 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2480>
18. Camizan R. Determinantes sociales de la salud y deserción al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del centro de salud Aguas Verdes Tumbes 2020. 2021;65.
19. Jorge E. Factores de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en infantes menores de 1 año de madres adolescentes Centro Materno Infantil Pachacutec Perú-Corea, Ventanilla - 2019. Repos Inst - UCV. 2019;51.
20. 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. 15 de enero de 2023 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8301>
21. Barrantes B. Características sociodemográficas de las madres que incumplen el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de dos



- años, establecimiento de salud I-2 los choferes, Juliaca – 2023. 2 de octubre de 2024;92.
22. Llano J. Nivel del desarrollo psicomotor en tiempos de pandemia de los niños y niñas de 5 años de la IEI N° 324 Divino Niño Jesús de Puno 2021. 13 de enero de 2023 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19585>
23. Sulca E. Factores maternos y estado nutricional en niños menores de 3 años en contexto de pandemia, en un Centro de Salud Nivel III. La Victoria 2022. 11 de diciembre de 2022 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8302>
24. Palacios J, Martínez R. Descripción de características de personalidad y dimensiones socioculturales en jóvenes mexicanos. Rev Psicol PUCP. 2017;35(2):453-84.
25. 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. Univ Peru Los Andes [Internet]. 27 de enero de 2023 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5213>
26. Donoso E, Carvajal J, Vera C, Poblete J. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Rev Médica Chile. febrero de 2014;142(2):168-74.
27. Espejel M, Jiménez M. Nivel educativo y ocupación de los padres: Su influencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. RIDE Rev Iberoam Para Investig El Desarro Educ [Internet]. diciembre de 2019 [citado 29 de diciembre de 2024];10(19). Disponible en:



http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672019000200026&lng=es&nrm=iso&tlng=es

28. Alvarado F. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes del Centro de Salud José Carlos Mariátegui. 2013 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/308>
29. Bazarillo L, Pauta E. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana: Tipos de familia y su influencia en los estilos de crianza de los niños y niñas de 10 años de la Unidad Educativa Profesor Polivio Saquicela, período 2021-2022 [Internet]. [citado 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22651>
30. Mayta J. Factores maternos en relación al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 2 años - Centro de Salud Justicia Paz y Vida - Huancayo, 2018. 2019.
31. Brunette M, Curioso W. Sistemas de salud móvil integrados: rol de los factores socioculturales y el enfoque de sistemas sociotécnico. Rev Peru Med Exp Salud Publica. julio de 2017;34(3):544-50.
32. Alegre L. Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 36 meses – Barranca, 2022. 16 de octubre de 2022 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7513>
33. MINSA. Desarrollo infantil temprano. 2018;89. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/320706/modulo-DIT-A5-DES-INFANTIL.pdf>



34. Arapa S. Fortalecimiento del control oportuno de crecimiento y desarrollo en niños de 1 a 2 años del Centro de Salud Mercado Central – Moquegua, 2022. 2022;64.
35. Dzul M. Diseño No-Experimental. 2013 [citado 29 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
36. Universidad Veracruzana [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2024]. Introducción a la Investigación: guía interactiva. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
37. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Rev Pedagog. enero de 2002;23(66):121-46.
38. Fernandez A. Toda Materia. [citado 25 de abril de 2024]. Métodos de investigación: qué y cuáles son (con ejemplos). Disponible en: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimiento sobre control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
1	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
2	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
3	23 a 27 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
4	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
5	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
6	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
7	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
8	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
9	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
10	23 a 27 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
11	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Monoparental	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
12	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
13	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
14	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Apropiadas	Adecuado	Normal	
15	18 a 22 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
16	18 a 22 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
17	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
18	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
19	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
20	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
21	28 a 32 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
22	28 a 32 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimientos de control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
22	28 a 32 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
23	28 a 32 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
24	28 a 32 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Regular	Apropiadas	Adecuado	Normal	
25	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
26	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
27	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
28	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
29	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
30	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
31	33 a 40 años	Secundaria	Trabajodependien...	Casada	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
32	33 a 40 años	Superior universit...	Trabajodependien...	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
33	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
34	23 a 27 años	Superior técnico ...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
35	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
36	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
37	23 a 27 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
38	23 a 27 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
39	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
40	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
41	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo dependie...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
42	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
43	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo dependie...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimientos de control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
43	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo dependie...	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
44	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo dependie...	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
45	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
46	28 a 32 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
47	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
48	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajodependien...	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
49	28 a 32 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
50	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
51	23 a 27 años	Superior técnico i...	Trabajodependien...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
52	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Apropiadas	Inadecuado	Riesgo	
53	23 a 27 años	Superior técnico i...	Trabajodependien...	Soltera/ Separada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Apropiadas	Adecuado	Normal	
54	18 a 22 años	Secundaria	Trabajodependien...	Conviviente	Monoparental	Equivalente a S/ ...	Buena	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
55	18 a 22 años	Superior técnico i...	Trabajodependien...	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
56	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
57	18 a 22 años	Secundaria	Trabajodependien...	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
58	18 a 22 años	Secundaria	Trabajodependien...	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
59	18 a 22 años	Superior universit...	Trabajodependien...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
60	33 a 40 años	Secundaria	Trabajodependien...	Soltera/ Separada	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Buena	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
61	23 a 27 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
62	23 a 27 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
63	23 a 27 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
64	23 a 27 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimientos de control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
64	23 a 27 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
65	23 a 27 años	Superior técnico i...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
66	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Monoparental	Mayor a S/1025	Regular	Apropiadas	Inadecuado	Riesgo	
67	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
68	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
69	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
70	23 a 27 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
71	23 a 27 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
72	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Riesgo	
73	23 a 27 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
74	23 a 27 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
75	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajodependien...	Casada	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
76	28 a 32 años	Secundaria	Trabajodependien...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
77	28 a 32 años	Secundaria	Trabajodependien...	Casada	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
78	28 a 32 años	Secundaria	Trabajodependien...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Riesgo	
79	28 a 32 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
80	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Soltera/ Separada	Extensa	Equivalente a S/...	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Riesgo	
81	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
82	28 a 32 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
83	28 a 32 años	Secundaria	Trabajodependien...	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
84	28 a 32 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
85	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicon: ON



*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimientos de control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
85	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
86	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
87	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
88	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
89	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
90	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
91	33 a 40 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
92	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
93	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
94	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
95	23 a 27 años	Superior técnico i...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
96	23 a 27 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
97	23 a 27 años	Superior técnico ...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
98	18 a 22 años	Superior técnico ...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
99	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
100	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
101	33 a 40 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
102	33 a 40 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
103	33 a 40 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
104	33 a 40 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
105	18 a 22 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
106	18 a 22 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimientos de control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
106	18 a 22 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
107	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
108	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
109	23 a 27 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
110	33 a 40 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Riesgo	
111	23 a 27 años	Secundaria	Trabajodependien...	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Riesgo	
112	33 a 40 años	Secundaria	Trabajodependien...	Conviviente	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Riesgo	
113	33 a 40 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
114	33 a 40 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
115	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
116	23 a 27 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
117	23 a 27 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
118	23 a 27 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
119	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
120	23 a 27 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
121	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
122	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
123	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
124	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
125	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
126	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
127	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimientos de control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
127	28 a 32 años	Superior universit...	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
128	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo dependie...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
129	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
130	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
131	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
132	28 a 32 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
133	28 a 32 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Riesgo	
134	28 a 32 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Riesgo	
135	28 a 32 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
136	28 a 32 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Riesgo	
137	28 a 32 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
138	28 a 32 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
139	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
140	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
141	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
142	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
143	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
144	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
145	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
146	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
147	23 a 27 años	Superior universit...	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
148	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimientos de control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
148	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Nuclear	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
149	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
150	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Mayor a S/1025	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
151	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
152	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
153	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Apropiadas	Adecuado	Normal	
154	23 a 27 años	Superior técnico i...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Apropiadas	Adecuado	Normal	
155	23 a 27 años	Superior técnico i...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
156	23 a 27 años	Superior técnico i...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
157	23 a 27 años	Superior técnico i...	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
158	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
159	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo dependie...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
160	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
161	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
162	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
163	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
164	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
165	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
166	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
167	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
168	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
169	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DE DATOS ALFREDO 2...sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	Tipo de familia	Ingreso económico mensual	Conocimiento sobre el control de CR ED	Creencias y conductas familiares	Crecimiento	Desarrollo	var
160	23 a 27 años	Superior universit...	Trabajo independi...	Conviviente	Nuclear	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
161	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
162	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
163	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Equivalente a S/ ...	Regular	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
164	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Apropiadas	Inadecuado	Normal	
165	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Casada	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
166	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
167	18 a 22 años	Secundaria	Trabajo independi...	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
168	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Inadecuado	Normal	
169	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Normal	
170	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Riesgo	
171	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Extensa	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Riesgo	
172	18 a 22 años	Secundaria	Ama de casa	Conviviente	Nuclear	Inferior a S/ 1025	Regular	Inapropiadas	Adecuado	Riesgo	
173	23 a 27 años	Secundaria	Ama de casa	Casada	Extensa	Equivalente a S/ ...	Buena	Apropiadas	Adecuado	Normal	
174											
175											
176											
177											
178											
179											
180											
181											
182											
183											
184											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>PG. ¿Cuáles son los factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>PE1. ¿Cuáles son los factores personales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito?</p> <p>PE2. ¿Cuáles son los factores culturales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>OG. Determinar los factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>OE1. Describir los factores personales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito.</p> <p>OE2. Describir los factores culturales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>HG. Los factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno son: Los factores personales y culturales.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>HE1. Los factores personales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito son: La edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, tipo de familia e ingreso económico mensual.</p>	<p>Variable 1</p> <p>1. Factores maternos</p>	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad	a. 18 a 22 años b. 23 a 27 años c. 28 a 32 años d. 33 a 40 años	<p>Tipo de investigación</p> <p>La investigación será de tipo correlacional y de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnicas:</p> <p>Para la variable 1: Se utilizará la técnica de la entrevista</p> <p>Para la variable 2: Se utilizará la técnica de la revisión documental</p> <p>Instrumentos: Para medir la variable 1 será una guía de entrevista.</p> <p>Para la variable 2: Guía de revisión documental</p> <p>Población: 532 niños menores de 2 años atendidos en un periodo de 3 meses.</p>
				1.1.2 Grado de instrucción	a. Secundaria b. Superior técnico concluido c. Superior técnico inconcluso d. Superior universitario concluido e. Superior universitario inconcluso		
					1.1.3 Ocupación	a. Ama de casa b. Trabajo independiente medio tiempo c. Trabajo independiente tiempo completo d. Trabajo dependiente medio tiempo e. Trabajo dependiente tiempo completo	
					1.1.4 Estado civil	a. Soltera/ separada b. Casada c. Conviviente	
					1.1.5 Tipo de familia	a. Nuclear b. Monoparental c. Extensa d. Otro	
					1.1.6 Ingreso económico mensual	a. Inferior a S/1025 soles b. Equivalente a S/1025 soles c. Mayor a S/1025 soles	
				1.2 Factores culturales	1.2.1 Conocimiento sobre el control CRED	a. Buena (18 a 20 puntos) b. Regular (14 a 17 puntos) c. Deficiente (10 a 13 puntos)	



<p>Centro de Salud Vallecito?</p> <p>PE3. ¿Cuál es resultado de la evaluación del crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito?</p>	<p>en el Centro de Salud Vallecito.</p> <p>OE3. Identificar el resultado de la evaluación del crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito.</p>	<p>HE2. Los factores culturales relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito son: El conocimiento sobre control CRED y las creencias y costumbres familiares.</p> <p>HE3. El resultado de la evaluación del crecimiento es adecuado y desarrollo se encuentra en riesgo en los niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito.</p>			<p>1.2.2 Creencias y costumbres familiares</p>	<p>a. Apropiadas (11-14 puntos) b. Inapropiadas (7-10 puntos)</p>	<p>Muestreo: Se trabao con 173 niños menores de 2 años</p> <p>Prueba de hipótesis Se hará uso de la prueba estadística Chi2</p> $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
--	--	--	--	--	--	---	---

VARIABLE 2	INDICADOR	ESCALA DE VALORES
<p>2. Crecimiento y desarrollo</p>	<p>2.1 Crecimiento</p>	<p>a. Crecimiento adecuado (Ganancia de peso adecuada. Incremento de longitud o talla dentro de +/- 2 DS)</p> <p>b. Crecimiento inadecuado (Ganancia de peso inadecuada. Longitud o talla dentro de +/- 2 DS. La tendencia de la curva no es paralela a las curvas de crecimiento de la OMS.)</p>
	<p>2.2 Desarrollo</p>	<p>a. Normal (≥ 85 puntos) b. Riesgo (84 - 70 puntos) c. Retraso (≤ 69 puntos)</p>



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024", autorizando al Bach. Alfredo Machaca Quenaya, egresado de la Escuela de Enfermería - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma del participante



ANEXO 4: INSTRUMENTOS

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE FACTORES MATERNOS

(Autoras: Alarcón, Luz; Rojas, Rosa. 2022)

Ficha N°:

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

Instrucciones

A continuación, le haré unas preguntas servirán para conocer sobre lo que sabe o piensa acerca del crecimiento y desarrollo del niño. Se le pide responda con toda confianza y sinceridad.

A. FACTORES PERSONALES

1. ¿Cuál es su edad?años
 - a. 18 a 22 años
 - b. 23 a 27 años
 - c. 28 a 32 años
 - d. 33 a 40 años

2. Grado de instrucción:
 - a. Secundaria
 - b. Superior técnico concluido
 - c. Superior técnico inconcluso
 - d. Superior universitario concluido
 - e. Superior universitario inconcluso

3. ¿Cuál es su ocupación de la madre?
 - a. Ama de casa
 - b. Trabajo independiente medio tiempo (Es cuando una persona trabaja por cuenta propia, sin una relación laboral, y su jornada laboral es inferior a la jornada laboral completa)
 - c. Trabajo independiente tiempo completo (Modalidad laboral en la que una persona trabaja por cuenta propia, sin estar formalmente vinculada a una empresa y su jornada laboral es completa de 8 horas)



- d. Trabajo dependiente medio tiempo (Es cuando tiene relación laboral, con una empresa que tiene contrato su tiempo laboral es de 4 horas)
 - e. Trabajo dependiente tiempo completo (Es cuando tiene relación laboral, con una empresa que tiene contrato su tiempo laboral es de 8 horas)
4. ¿Cuál es su estado civil?
- a. Soltera/ separada
 - b. Casada
 - c. Conviviente
5. ¿Cuál es el promedio de ingreso económico mensual?
- a. Inferior a S/1025 soles
 - b. Equivalente a S/1025 soles
 - c. Mayor a S/1025 soles
6. ¿Cuál es tu tipo de familia?
- a. Familia nuclear (Conformado por los padres y los hijos que viven juntos)
 - b. Familia monoparental
 - c. Familia extensa

B. FACTORES CULTURALES

CONOCIMIENTO SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

1. **¿Qué entiende usted por crecimiento adecuado de su niño?**
- a) Es el aumento adecuado de peso y talla entre un control y otro.
 - b) El niño logra realizar todas las actividades que le indica la enfermera.
 - c) El niño solo aumenta de talla entre un control y otro.
2. **¿Qué entiende usted por crecimiento inadecuado de su niño?**
- a) Es el aumento nulo, escaso o excesivo de peso o talla entre un control y otro.
 - b) El niño solo aumenta de peso entre un control y otro.
 - c) El niño solo aumenta de talla entre un control y otro.



3. ¿Qué entiende usted por desarrollo normal de su niño?

- a) El niño logra realizar todas las actividades que la enfermera le indica.
- b) El niño tiene peso y talla adecuada.
- c) El niño no realiza una o más de las actividades que la enfermera le indica.

4. ¿El desarrollo del lenguaje (reaccionar al sonido o hablar) se ve cuando, el niño?

- a) Reacciona al sonido girando la cabeza, escucha la voz de familiares cercanos, balbucea, dice de dos a seis palabras, nombra objeto cuando se les presenta.
- b) Sigue con la vista un objeto, mueve el cuello o la cabeza, camina con apoyo.
- c) Aprieta el dedo, encuentra un objeto escondido, salta, desabotona.

5. ¿El desarrollo motriz (movimiento) se ve cuando, el niño?

- a. Balbucea, abotona, construye torres, dice tres palabras.
- b. Mueve o levanta la cabeza y hombros, intenta sentarse, se sienta con apoyo, da los primeros pasos con apoyo, camina cogido de la mano y luego solo, se para en un pie con ayuda.
- c. Vocaliza cuando le hablan, salta con los pies separados.

6. ¿El desarrollo de coordinación (movimientos coordinados) se ve cuando, el niño?

- a. Reacciona al "no" – "no", vocaliza, construye una torre con los cubos.
- b. Balbucea, mueve la cabeza, camina en punta de pies, nombra objetos.
- c. Sigue con la vista un objeto, busca con la mirada el sonido, gira la cabeza hacia el sonido, agarra un objeto con los dedos, coloca un objeto dentro de otro, intenta garabatear, construye torres.



7. ¿El desarrollo del área social (forma de responder y comportarse ante los demás) se ve cuando, el niño?

- a. Fija la mirada en una persona, busca con la vista el sonido, imita gestos simples, entrega cuando se le pide algo, ayuda en tareas simples.
- b. Mueve la cabeza, se sienta con apoyo, coge un cubo, dice “da” – “da”.
- c. Agarra una cuchara y lo lleva a la boca.

8. ¿Para qué, llevar al niño al control de crecimiento y desarrollo?

- a. Solo para controlar adecuadamente el peso y talla.
- b. Para vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo del niño.
- c. Todas las alternativas.

9. ¿Cuánto tiempo dura el control de crecimiento y desarrollo de su hijo, cuando lo lleva a la posta médica? (promedio)

- a. 15 minutos.
- b. 30 minutos.
- c. 45 minutos.

10. ¿Cada cuánto tiempo debe llevar al control de crecimiento y desarrollo al niño menor de un año?

Recién nacido ()	< 12 meses ()	12 a < 24 meses ()
a. Diario	a. Una vez por mes	a. Cada tres meses
b. 2, 7, 14, 21 días de nacido	b. Semanal	b. Una vez por mes
c. Dos veces al mes	c. Una vez cada 2 meses	c. Cada dos meses

Cada pregunta con la respuesta correcta vale 2 puntos teniendo una escala con los siguientes resultados:

Resultados:

- a. Buena (18 a 20 puntos)
- b. Regular (14 a 17 puntos)
- c. Deficiente (10 a 13 puntos)



CREENCIAS O COSTUMBRES

1. **¿A qué edad le empezó a dar o le dará de comer a su niño?**
 - a. Antes de los 6 meses.
 - b. Desde los 6 meses.
 - c. Después de los 6 meses.

2. **¿Da o daría “sopitas o calditos” al niño como parte de su desayuno almuerzo o cena y lo considera nutritivo?**
 - a. Si.
 - b. No.
 - c. No sabe.

3. **¿Qué alimentos incluye o incluirá en el plato del niño para que este sea nutritivo?**
 - a. Carnes, huevos, pescado.
 - b. Papa, yuca, camote, arroz.
 - c. Verduras, frutas, menestras.
 - d. Todas las anteriores.

4. **¿El plato que da o dará al niño considera que debe tener más carbohidratos (papa, camote, yuca ocas, etc.) que otros alimentos?**
 - a. Si.
 - b. No.
 - c. No sabe.

5. **¿Si un niño está “GORDITO” lo considera cómo?**
 - a. Niño bien nutrido.
 - b. Niño que tiene un problema de salud.
 - c. Niño fuerte y sano.



6. **¿Le da o le dio fórmula láctea combinada con leche de su pecho al niño?**

- a. Si.
- b. No.

7. **¿Cree que preparar un plato nutritivo para el niño es caro?**

- a. Si.
- b. No.
- c. No sabe.

Cada pregunta con la respuesta correcta vale 2 puntos teniendo una escala con los siguientes resultados:

Resultados:

- a. Apropriadas (11-14 puntos)
- b. Inapropiadas (7-10 puntos)



FICHA DE REGISTRO DE DATOS CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Ficha N°:

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

N°	N° HC.	Edad	Crecimiento		Desarrollo psicomotor		
			Adecuado	Inadecuado	Normal	Riesgo	Retraso

Fuente: Historias Clínicas del Centro de salud Vallecito Puno 2024

Crecimiento:

Indicador	Crecimiento adecuado
Peso para la edad (P/E)	Dentro de ± 2 DE (desviaciones estándar) de la media
Talla para la edad (T/E)	Dentro de ± 2 DE de la media
Peso para la talla (P/T)	Dentro de ± 2 DE de la media
IMC para la edad (IMC/E)	Dentro de ± 2 DE
Indicador	Crecimiento inadecuado
Bajo peso para la edad	< -2 DE (desnutrición global)
Baja talla para la edad	< -2 DE (retraso del crecimiento o desnutrición crónica)
Bajo peso para la talla	< -2 DE (desnutrición aguda)
Sobrepeso/Obesidad	$> +2$ DE (riesgo de obesidad o exceso de peso)

Desarrollo

- ✓ Normal (≥ 85 puntos),
- ✓ Riesgo (84 a 70 puntos)
- ✓ Retraso (≤ 69 puntos)

ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumento (Anexo 3 guía de entrevista sobre los factores maternos) que se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

Nieves R. Flores Quiro
Lic. ENFERMERÍA
CEP. 26911

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumento (Anexo 3 guía de entrevista sobre los factores maternos) que se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1 (Si)
- En desacuerdo = 0 (No)




Beatriz Duran Flores
Lic. EN ENFERMERIA
CEP. 27661

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumento (Anexo 3 guía de entrevista sobre los factores maternos) que se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores maternos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno 2024" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

Jessica H. Wica Vargas
LICENCIADA EN ENFERMERIA
No. 119 88777



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**SOLICITO: AUTORIZACION PARA
REALIZAR ESTUDIO DE TESIS.**

**DR. ELIOT V. ZEVALLOS VALDEZ
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD I-3 VALLECITO**

Yo, **ALFREDO MACHACA QUENAYA**, bachiller
En enfermería de la universidad andina
"Néstor Cáceres Velásquez" de puno,
Identificado con DNI N° 76962307, con
Domicilio en av. Santa rosa N°168, ante
Ud. Me presento y expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor director del centro de salud I-3 vallecito, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudios de TESIS. En el área de enfermería denominado **FACTORES MATERNOS RELACIONADO ALOS CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024**. Con el fin de optar mi título profesional de licenciado en enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted señor(a) director del centro de
Salud I-3 Vallecito acceder mi petición, por ser justo y legal

Puno, 13 de diciembre del 2024

VoBo

Dr. Eliot V. Zevallos Valdez
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 39135



PERÚ

Ministerio de Salud

AUTORIZACION PARA LA REALIZACION ESTUDIO DE TESIS

EL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD I-3 VALLECITO – PUNO

AUTORIZA

Al Bachiller en enfermería ALFREDO MACHACA QUENAYA de la universidad andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificado con DNI N°76962307, AUTORIZA, realizar encuesta alas madres del centro de salud I-3 vallecito - puno para el estudio de TESIS denominado FACTORES MATERNOS RELACIONADOS ALOS CRECIMIENTOS Y DESARROLLO DEL NIÑO MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Puno, 22 de septiembre del 2024



Dr. Elio V. Zevallos Valde
MEDICO CIRUJANO
CMP 39135



ANEXO 7: POBLACIÓN



PERÚ

Ministerio de Salud

FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

EDADES	TOTAL
2 AÑOS	532



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 24/09/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ALFREDO MACHACA QUENAYA

Dirección: Av. Santa Rosa con psj. Vicente ramos N° 168

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76962307

Teléfono: 902700133 email: machacaquenayaa@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores, crecimiento, desarrollo.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional Nacional

Nacional

Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - P07**

Firma de Autor



huella digital

24 de setiembre del 2025

Fecha