

# **UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE  
LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL  
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO  
MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL PUESTO  
DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE – TACNA, 2023**

## **TESIS**

**Presentada por:**

**Lic. Susana Amalia Chino Carcausto**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**TACNA – PERÚ**

**2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería**

**FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE  
LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL  
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO  
MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL PUESTO  
DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE – TACNA, 2023**

**TESIS**

Presentada por:

**Lic. SUSANA AMALIA CHINO CARCAUSTO**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Aprobada por unanimidad, ante el siguiente jurado:

Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
**Presidenta**

Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
**Miembro**

Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra  
**Miembro**

Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra  
**Asesora**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra** en mi condición de asesor acreditado por la RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°12408-2023-FACS/UNJBG de la tesis titulada: **FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MEDELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL P.S. 5 DE NOVIEMBRE - TACNA, 2023**, presentado por la Lic. Susana Amalia Chino Carcausto, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 15 %.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA**: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.

  
Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra

DNI: 00470327

Asesora

  
Lic. Susana Amalia Chino Carcausto

DNI: 70112441

Tesista



## **DEDICATORIA**

*A Dios, fuente de toda sabiduría y guía, por iluminar mi camino y fortalecer mi fe durante este largo proceso académico.*

*Lic. Susana Amalia Chino Carcausto*

## **AGRADECIMIENTO**

*A mi asesora Dra. Elva Maldonado De Zegarra por su orientación experta, apoyo constante y paciencia a lo largo de este proceso; su valioso consejo y compromiso han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo.*

*A mi familia y amigos, quienes me han brindado su amor incondicional y apoyo constante; por su comprensión y por estar siempre allí cuando más los necesitaba.*

*Al Puesto de Salud 5 de noviembre por permitirme llevar a cabo mi tesis en sus instalaciones. Su colaboración y apoyo fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.*

*A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento.*

*Lic. Susana Amalia Chino Carcausto*

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>3</b>
1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	3
1.1.1. Fundamentos del problema .....	3
1.1.2. Formulación del problema .....	5
1.2. OBJETIVOS .....	5
1.2.1. Objetivo general .....	5
1.2.2. Objetivos específicos .....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	6
1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
1.4.1. Hipótesis alterna .....	8
1.4.2. Hipótesis nula .....	8
1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE .....	9
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>10</b>
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	10
2.1.1. A nivel internacional .....	10

2.1.2.	A nivel nacional .....	11
2.1.3.	A nivel local .....	15
2.2.	BASES TEÓRICAS .....	17
2.2.1.	Teoría de enfermería .....	17
2.2.2.	Variables de estudio .....	21
2.3.	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS.....	30
<b>CAPÍTULO III.....</b>		<b>32</b>
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>		<b>32</b>
3.1.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.3.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.4.	POBLACIÓN.....	33
3.4.1.	Criterios de inclusión y exclusión.....	33
3.5.	MUESTRA.....	33
3.5.1.	Tamaño de muestra .....	33
3.5.2.	Muestreo o selección de la muestra .....	33
3.6.	UNIDAD DE ANÁLISIS.....	34
3.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.8.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD .....	35
3.8.1.	VALIDEZ .....	35
3.8.2.	CONFIABILIDAD .....	36

3.9.	PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.10.	PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE LOS DATOS .....	39
3.11.	CONSIDERACIONES ÉTICAS. ....	39
<b>CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS .....</b>		<b>41</b>
4.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN .....	41
4.2.	PRUEBA DE HIPÓTESIS .....	53
4.3.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	54
<b>CONCLUSIONES .....</b>		<b>63</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>		<b>65</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>		<b>66</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>72</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla N° 01	40
FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES DEL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE	
Tabla N° 02	42
CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE	
Tabla N° 03	47
RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE TACNA, 2023	
Tabla N° 04	53
CORRELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico N° 01	FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES DEL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE	41
Gráfico N° 02	CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE	44
Gráfico N° 03	RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE TACNA, 2023	45
Gráfico N° 04	CORRELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES	46

## RESUMEN

El estudio tuvo como **objetivo**, determinar la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento de las madres al control de crecimiento y desarrollo (CRED) de niños menores de 12 meses en el Puesto de Salud 5 de noviembre – Tacna, 2023. **Metodología**, la investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, con diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 110 madres seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron fichas de registro validadas y confiables para identificar factores socioculturales y el cumplimiento al CRED. Los **resultados**, mostraron que el 64,5% de las madres cumplieron con los controles y el 35,5% no lo hicieron. Asimismo, se identificó que predominan madres adultas jóvenes 55,5%, primíparas 52,7%, convivientes 72,7%, con nivel de instrucción secundaria 64,5% y en condición de amas de casa 65,5%. Se **concluye**, que existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento al CRED.

**Palabras Clave:** Factores socioculturales, Madeleine Leininger, cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo, madre, niño.

## **ABSTRACT**

The objective of the study was to determine the relationship between sociocultural factors, according to Madeleine Leininger's model, and mothers' compliance with growth and development control (CRED) of children under 12 months at the "5 de Noviembre" Health Post – Tacna, 2023. Methodology: the research had a quantitative, descriptive-correlational approach, with a non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 110 mothers selected through non-probabilistic convenience sampling. Valid and reliable record sheets were used to identify sociocultural factors and compliance with CRED. Results showed that 64.5% of mothers complied with the controls and 35.5% did not. Likewise, it was identified that the majority were young adult mothers (55.5%), primiparous (52.7%), cohabiting (72.7%), with secondary education (64.5%), and housewives (65.5%). It is concluded that there is a significant relationship between sociocultural factors and compliance with CRED.

**Keywords:** Sociocultural factors, Madeleine Leininger, compliance with growth and development control, mother, child.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre Tacna, 2023.

Cabe señalar que la primera infancia es una etapa crucial de crecimiento y desarrollo, ya que las experiencias pueden influir en todo el ciclo de vida de la persona (1). Por lo que es vital que el profesional de la salud vigile de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores, como lo planea el modelo de Madeleine Leininger, entre ellos están los factores culturales, factores sociales, factores políticos y legales, factores educacionales, factores religiosos y filosóficos, factores económicos y factores tecnológicos.

Por lo que, debe ser tratado de manera intergubernamental, intersectorial e interdisciplinario poniendo énfasis en el rol que el Profesional de Enfermería cumple al ser el primer profesional que entra en contacto directo con el usuario en el primer nivel de atención.

La presente investigación se estructuró en cinco capítulos, desarrollados de la siguiente manera:

Capítulo I: Se planteó el problema de investigación, el cual fue descrito, delimitado y formulado adecuadamente. Asimismo, se establecieron los objetivos, la justificación del estudio, la hipótesis, las variables involucradas y su respectiva operacionalización.

Capítulo II: Se expusieron los fundamentos teóricos que sustentan el estudio, abordando el marco conceptual de cada variable y relacionándolas con teorías pertinentes que respaldan la investigación.

Capítulo III: Se detalló el enfoque metodológico adoptado, especificando el tipo y método de investigación, así como la población y muestra seleccionadas. También se indicaron las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos, asegurando la validez y confiabilidad, en concordancia con los principios éticos.

Capítulo IV: Se presentó y analizó la información obtenida a partir de la investigación. Los resultados fueron discutidos y contrastados con la hipótesis planteada, permitiendo así su verificación.

Finalmente, se expusieron las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, así como las limitaciones encontradas durante el proceso investigativo.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1. Fundamentos del problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la primera infancia como el período que se extiende desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años. Se trata de una etapa crucial de crecimiento y desarrollo, ya que las experiencias de la primera infancia pueden influir en todo el ciclo de vida de la persona (1). Por lo que es vital que el profesional de enfermería vigile mediante la teoría del sol naciente de Madeleine Leininger que se basa en diversos factores como, culturales, sociales, religiosos, filosóficos, económicos, educativos, tecnológicos, entre otros, de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma oportuna los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores (2).

Siendo el crecimiento un proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo que se produce por el aumento en el número de células o de su tamaño; regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos, neuroendocrinos, entre otros; por su parte el desarrollo representa un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno durante el cual la niña y el niño construyen capacidades cada vez más compleja que les permiten ser competentes, a partir de sus potencialidades, para lograr autonomía e interacción con su entorno.

Se observa que, a nivel mundial el retraso del crecimiento en la niñez y el número total de menores de 5 años que lo padecen están disminuyendo.

En el 2020, según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) la prevalencia del retraso del crecimiento en niños y niñas menores de cinco años en América Latina y el Caribe era del 11,3%. Entre 2000 y 2020, Sudamérica redujo el retraso del crecimiento en un 41%, Mesoamérica en un 35% y el Caribe en un 25%. En América Latina y el Caribe, el 7,5% de los niños y niñas menores de cinco años tenían sobrepeso en 2020, es decir, 2 puntos porcentuales por encima de la media mundial (5,7%). En Sudamérica y el Caribe, el sobrepeso en niños y niñas menores de cinco años ha aumentado en los últimos 20 años alcanzando una prevalencia de 8,2% y 6,6% en 2020, respectivamente (3).

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) a nivel nacional, en el año 2022, el 8,7% de los menores de 36 meses tuvieron Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completos para su edad. Situación que varía notablemente al año 2019, donde el 17,6% de los menores de 36 meses tuvieron Controles de Crecimiento y Desarrollo completos para su edad (4).

En la región de Tacna, en el año 2018, en el contexto de la cultura de la comunidad el niño se encuentra afectado por factores internos como externos (5).

El Puesto de Salud 5 de noviembre pertenece a la Red de Salud Tacna, de la Dirección Regional de Salud, a la Micro Red Cono Sur por lo que demanda un compromiso y participación de sus recursos humanos,

para enfrentar retos importantes en los diferentes aspectos, como: Oferta los paquetes de atención integral de salud según las componentes de vida, basado en familia y comunidad. Teniendo en cuenta las Estrategias Sanitarias Regionales de salud con la finalidad de llegar a la población más vulnerable, priorizando a los niños menores de 5 años, siendo ellos el capital humano para el desarrollo de nuestro país.

Por lo expuesto se plantea la siguiente interrogante:

### **1.1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre - Tacna, 2023?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre Tacna, 2023

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger del niño menor de 12 meses del puesto de salud 5 de noviembre.

- Identificar el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Investigaciones recientes demostraron la importancia del desarrollo en la primera infancia en relación con la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. Por lo tanto, brindar al niño o niña oportunidades para un crecimiento y desarrollo adecuados fue considerado una de las prioridades fundamentales de la familia, los gobiernos, las organizaciones y la comunidad en general. Se procuró asegurarles, desde el inicio de sus vidas, condiciones adecuadas de bienestar social, una nutrición apropiada y acceso a servicios de salud como la asistencia regular al control de crecimiento y desarrollo.

En este contexto, se observó que el cumplimiento o incumplimiento por parte de las madres al llevar a sus hijos menores al control de crecimiento y desarrollo repercutió tanto en el aspecto físico como en la adquisición de habilidades y destrezas propias de cada etapa del desarrollo, así como en su comportamiento social.

Por esta razón, la presente investigación tuvo como objetivo identificar los factores, según el modelo de Madeleine Leininger, que estuvieron relacionados con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 12 meses.

En cuanto a los aportes de la investigación:

Aporte teórico: Los resultados estuvieron orientados a proporcionar información válida, actualizada y confiable a las instituciones de salud y al profesional de enfermería, con el fin de mantener o mejorar las actividades desarrolladas durante el control del crecimiento y desarrollo.

Aporte metodológico: Se proporcionaron instrumentos para identificar los factores socioculturales según el modelo del sol naciente de Madeleine Leininger y el cumplimiento del control del crecimiento y desarrollo en niños menores de 12 meses.

Aporte práctico: Se establecieron criterios teóricos que guían y orientan la práctica del que hacer de enfermería con un enfoque transcultural al momento de realizar el control del crecimiento y desarrollo, con el objetivo de promover el bienestar holístico del niño.

Aporte social: El profesional de enfermería obtuvo información que le permitió conocer mejor su realidad y mejorar su intervención, con el fin de brindar una atención de calidad a la persona, familia y comunidad, con enfoque territorial e intercultural.

Aporte legal: El presente estudio se sustentó en información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Ministerio de Salud del Perú y la normativa vigente del Estado peruano en el primer nivel de atención. En particular, se basó en la Norma Técnica de Salud N.º 137- MINS/2017/DGIESP, titulada "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años", aprobada mediante la Resolución Ministerial N.º 537- 2017- MINS (6).

## **1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. Hipótesis alterna**

**H1:**

Si existe relación significativa entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre Tacna, 2023.

### **1.4.2. Hipótesis nula**

**H0:**

No existe relación significativa entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre Tacna, 2023.

### 1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDIDA
<b>Variable independiente: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger.</b>	Conjunto de elementos que rodean al niño y que actúan sobre este dando lugar al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (6).	Valores culturales y prácticas de estilo de vida	Edad de la madre	Adecuados Inadecuados	Ordinal
			Paridad de la madre		Nominal
			Espacio intergenésico		Ordinal
		Familia y factores sociales	Constitución familiar		Nominal
			Procedencia		
			Material de vivienda		
			Transporte para ir al centro de salud		
		Factores políticos y legales	Estado civil materno		Ordinal
		Factores educacionales	Grado de instrucción		
		Factores religiosos y filosóficos	Religión que profesa		
		Factores económicos	Ocupación		Ordinal
			Horas que labora el día en su trabajo		
			Ingreso económico familiar		
		Factores tecnológicos	Servicios básicos		Nominal
Medios de comunicación digital: Teléfono					
Medios de comunicación digital: Aplicativos					
<b>Variable dependiente:</b> Cumplimiento que realizan las madres al control de crecimiento y desarrollo	Concurrencia regular a un establecimiento de salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses (2).	Asistencia al CRED	Asistencia a la consulta de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses.	<b>Cumple:</b> 11 controles <b>No cumple:</b> < 11 controles	Nominal dicotómica

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

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

##### **2.1.1. A nivel internacional**

Hernández, M. et al. (7) realizaron la investigación “Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil”. el objetivo de identificar los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Se desarrolló partir de una revisión bibliográfica de 46 documentos de investigación relacionados con los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil, publicados entre el año 2013 y el año 2019. Como resultado del estudio se evidenció que los factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil estuvieron determinados principalmente por la atención brindada por el personal de enfermería, y los factores sociodemográficos como la edad de la madre y del infante.

Chimborazo, M. Aguaiza, E. (8) realizaron la investigación “Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador”. Objetivo Conocer los factores asociados a desnutrición crónica infantil en menores de 5 años. Metodología: es un meta estudio, de tipo revisión sistemática, realizada bajo un enfoque cualitativo, se considerando 12 publicaciones que fueron obtenidas de fuentes de información científica como Google Académico, Scopus, MedLine, SciELO, Redalyc y otras bases de datos Proquest de la Universidad Católica de Cuenca, años de publicación de los estudios. Resultados: Luego de analizar los 12 artículos publicados en español entre los años 2018 – 2022, se pudo constatar que

los factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Ecuador son de índole personal, familiar, social, cultural, económico, ambiental y otros aspectos que giran en torno al niño/a, la madre y el entorno socio familiar próximo. Conclusión: Los principales factores asociados a la desnutrición crónica en menores de 5 años dentro del Ecuador, son: el nivel económico, la edad, la identidad cultural y la formación educativa de la madre, el bajo peso del niño/a en su nacimiento, el abandono de la lactancia materna entre otras causas.

Fernández, M (9) realizaron la investigación “Factores limitantes del Desarrollo Infantil de los niños hasta 5 años en la Comunidad Batallón del suburbio de Guayaquil”. Su objetivo fue analizar los factores que limitan el desarrollo infantil de los niños en la etapa de 0 a 5 años. La metodología empleada fue una investigación de tipo cuantitativa, diseño de campo, la cual se concretó con la aplicación de un cuestionario a la muestra seleccionada de la comunidad objeto de estudio. Los resultados son productos de un diagnóstico realizado en el año 2021 basado en un proyecto de investigación. Se concluyó que, en la comunidad, muchos niños tienen serias carencias afectivas, debilidades nutricionales, falta de atención en el área de salud, deficiencias educativas, elementos estos que afectan notablemente su desarrollo infantil.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Salvador, N. (10) realizó una investigación “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de un año que acuden al centro de salud materno infantil ancón, 2019”. Objetivo: Determinar los factores asociados al incumplimiento del control de CRED de niños(as) menores de un año que acuden al C.S. Salud Materno Infantil Ancón Enero-junio 2019. Método: El estudio de enfoque

cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo. La población y muestra de 50 madres, muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica fue la entrevista y un cuestionario validado, con un Alfa de Cronbach de 0.643 Resultados: Los factores socioeconómicos; demostraron 52 % de madres tenían 19 a 29 años de edad, 42% instrucción secundaria, 56% amas de casa y 76% convivientes. Factores culturales; 40% no acuden al control debido a quehaceres del hogar y cuidado de hijos. Factores institucionales; 56% (28) indica que el tiempo de llegada al centro de salud, es de 10 minutos, 68% (34) recibe una consulta integral y 38% recibió información por medios escritos. Conclusiones: Los factores asociados al incumplimiento del control de CRED son socioeconómicos; edad de la madre de 19 a 29 años, con instrucción secundaria, conviviente y ama de casa, trabaja más de 8 horas, y percibe un ingreso menor al sueldo mínimo vital. Factores culturales son procedencia de costa, familia nuclear, tomaban decisiones de manera autónoma para llevar al control, reconocían su necesidad y no asistieron por labores del hogar y cuidado de sus hijos. Factores institucionales; el tiempo de llegada al establecimiento de 10 minutos, opinan que reciben una atención integral, y la información recibida de CRED a través de medios escritos.

Martínez, I. (11) realizó una investigación “Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en el contexto de la pandemia COVID-19. Centro de Salud de Pachacamac. Lima. Perú. 2022”. tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, en el contexto de la pandemia COVID-19 - 2022. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, de modo observacional, analítico y conto con dos variables que se midieron de manera transversal y prospectiva.. Con respecto a los resultados más relevantes, tenemos en los factores socioculturales: el 47,8% de las madres cuentan con un nivel

educativo superior y el 74% son ama de casa; en los factores demográficos, se encontró que el 42.4% de las madres tienen entre 20 a 29 años, el 70,4% mantiene un estado civil de convivencia; en los factores institucionales el 93.5% de las madres considera que el horario es adecuado y el 87% considera que el trato recibido durante la atención es adecuado. Respecto a los factores relacionados a la COVID 19, solo el 7.1% considera el ambiente contaminado. Se realizó la contrastación de hipótesis utilizando el Rho de Spearman, llegando a la conclusión de que todos los factores de manera general tienen una relación positiva de nivel moderado (Rho es de 0,592), con el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Pachacamac.

Sánchez, J. (12) realizó una investigación “Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud Materno Infantil Rímac, 2022.”. Objetivo: Identificar los factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de las madres con hijos menores de 2 años en el Centro de Salud Materno Infantil - Rímac, 2022. Materiales y métodos: La perspectiva que se utilizó fue cuantitativa, diseño de tipo descriptivo y transversal, la muestra quedó conformada por 70 madres. La técnica fue la encuesta. Resultados: Los resultados demostraron que existe un adecuado nivel de cumplimiento del control del CRED. Conclusiones: La presente investigación contribuyó a la mejora del proceso de atención de la enfermería.

Ayala, B. et al. (13) realizó una investigación “Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el puesto de salud Morro de Arica- Ayacucho 2023”. tuvo como objetivo: determinar la asociación de los factores con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años. En

orientación a ello, la metodología abordada fue de nivel correlacional, cuantitativo y no experimental – transversal, donde el método utilizado fue el hipotético – deductivo. Resultados: Se conoció que el factor socioeconómico tuvo un predominio en el incumplimiento del control de CRED de 45 niños (p-valor=0.00); del mismo modo, el factor cultural tuvo un predominio en el incumplimiento del control de CRED de 68 niños (p-valor =0.019). Mientras que el factor institucional no predominó en el incumplimiento (p-valor=0.221). Conclusión: los factores socioeconómicos y culturales tienen una asociación significativa con el incumplimiento del control de CRED, pero el factor institucional no tiene asociación.

Mesías, E. (14) realizó una investigación “Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un Centro de Salud de Lima, 2024”. objetivo Determinar la relación entre los factores y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de dos años. Tipo de estudio: enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y tipo correlacional. Población: se trabajará con 60 madres de niños menores de 02 años. Resultados: se recolectaron diversos textos, trabajos de investigación, donde se determinaron que los principales factores que conllevan al cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo son: los factores institucionales, culturales, económicos y los datos sociodemográficos como edad, grado de instrucción y la zona de vivienda ya sea rural /urbana.

Mamani, N. (15) realizó una investigación “Factores de incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores 5 años Centro de Salud Daniel Alcides Carrión CLAS Sunampe Chincha 2022”. Objetivo: Determinar los factores de incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años Centro Salud Daniel

Alcides Carrión CLAS Sunampe Chincha 2022. Metodología: El estudio es de tipo cuantitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental, corte transversal, se demostró una muestra de 132 madres con niños menores de 5 años. Resultado: Los factores de incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo están presentes en el 61%, de acuerdo con la dimensión factor cognoscitivo están presentes en el 65%, factor económico 52%, 64% en el factor social y el 63% en el factor institucional.

### **2.1.3. A nivel local**

Chura, R y Vilca, V. (16) realizaron un investigación “Factores socioculturales y económicos relacionados a la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año en tiempo de pandemia en el centro de salud Ciudad Nueva, Tacna, 2022” objetivo: Determinar los factores socio culturales y económicos que están relacionados a la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de un año. Metodología: El estudio es de tipo analítico, de diseño descriptivo, Correlacional. La población objeto de estudio, estuvo constituida por 118 madres de niños menores de 12 meses. La muestra fue de 90 madres de niños menores de 12 meses. Se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados fueron que los Factores sociales: La edad de la madre es de 25 a 29 años (34,4%); tienen 2 hijos (34,4%); Ocupación ama de casa (52,2%); Estado civil conviviente (54,4%); Factores culturales Nivel de Instrucción es Secundaria (64,4%); Procedencia de Tacna (56,7%); Factores culturales Número de horas que trabaja es menos de 4 horas (52,2%); Tipo de seguro es SIS (92,2%); el promedio de ingreso económico es más de 1000 soles (50%). La adherencia es 52,2%. Conclusión: Existe relación entre las variables adherencia y factor social: Ama de casa, material noble de la vivienda ( $p < 0,005$ ).

Bruna, M. (17), realizó una investigación “Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Pampa Inalambrica Ilo 2024”. tiene como objetivo determinar los factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año. La investigación fue de tipo relacional, prospectiva, y transversal. La población estuvo conformada por 243 madres y una muestra de 149 madres. A los resultados, en los factores personales, el 35.57% de las madres que cumplen tienen entre 28-37 años, el 71.14% tiene de 1-2 hijos, el 72.48% tiene apoyo de la pareja y/o familia en el cuidado del hijo. En los factores institucionales, el 65.10% considera cercano la ubicación del Centro de Salud. Concluyendo que el nivel de cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo es del 76,51% y no cumplen el 23,49%. Los factores personales asociados al cumplimiento son la edad materna, el número de hijos y el apoyo de la pareja y/o familia en el cuidado del hijo. Los factores institucionales asociados son la ubicación del centro de salud, el número de cupos, el número de enfermeras, calidad de atención y la información brindada por la enfermera.

Tobala, M (18) realizó una investigación “Evaluación de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 2 años en los establecimientos de salud de la Micro Red Moquegua”. Objetivo: Identificar la evaluación de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 2 años. Material y métodos: Estudio cuantitativo y descriptivo no experimental de corte prospectivo y transversal. Con una muestra finita de 44 profesionales de enfermería. Se utilizó una lista de checklist y una guía de observación, previamente validada para la recolección de datos. Resultados: El 54,76% de enfermeros(as) presenta una evaluación de enfermería de nivel alto y, en menor porcentaje, el 45,24% se encuentra en la evaluación de enfermería de nivel medio, en

relación con la evaluación del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años. Conclusión: La evaluación del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 2 años por parte del personal de enfermería que labora en el área del control de crecimiento y desarrollo del niño se encuentra en un 54,76%, es decir, en un nivel alto.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Teoría de enfermería**

#### **Madeleine Leininger: “Teoría del cuidado transcultural”**

La teoría de Leininger procede de la antropología y de la enfermería, de la unión de ambas surge una de las grandes áreas de enfermería. la enfermería transcultural, esa área que se centra en el cuidado y el análisis comparado de las diferentes culturas y subculturas del mundo, desde el punto de vista de sus valores asistenciales, de la expresión y convicciones sobre la salud y la enfermedad y de los modelos de conducta, siempre con el compromiso de desarrollar una base de conocimientos científicos y humanísticos que permitan una práctica de la atención sanitaria específica de la cultura y universal.

La enfermería transcultural proporciona al Profesional de Enfermería que labora en el primer nivel de atención la posibilidad de explorar, entender y aprender de la base cultural de las madres y cuidadores, incluyendo sus puntos de vista personales acerca de la salud en general como también la salud y el cuidado del niño, así como acerca de su entorno familiar y comunitario y los factores socioculturales.

Al adoptar este enfoque, el profesional de enfermería no solo reconoce la diversidad de creencias, valores y prácticas presentes en cada familia, sino que adapta sus intervenciones a las particularidades culturales y sociales de la población atendida. Esto favorece una comunicación más efectiva y empática, fortalece la confianza entre el personal de salud y las madres, y contribuye a una mayor adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo infantil. Asimismo, permite identificar posibles barreras culturales o económicas que puedan afectar el acceso o la continuidad de los cuidados, generando estrategias de acompañamiento más pertinentes y respetuosas con la realidad de cada familia.

Con un conocimiento y comprensión básicos de la enfermería transcultural, para que un profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención pueda proporcionar cuidados a un niño sano en forma integral con un fondo cultural o étnico distinto del propio, para ello es preciso que se produzca una comunicación intercultural eficaz (19).

### **Metaparadigmas:**

**Persona:** según Leininger, se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas.

**Entorno:** La teoría de Leininger no lo define explícitamente, pero sí se exponen los conceptos de la visión del mundo, estructura social y contexto ambiental. Está muy relacionado con el concepto de cultura.

**Salud:** Se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada. Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos e incluye sistemas de salud, prácticas de cuidados de salud, patrones de salud y promoción y mantenimiento de

la salud, asimismo es universal a través de todas las culturas, aunque es definido de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas.

**Enfermería:** Ciencia y arte humanístico aprendiendo que se centra en las conductas, las funciones y los procesos personalizados que promocionan y mantienen la salud o recuperan de la enfermedad; tiene un significado físico, psicocultural y social para aquellas personas que son asistidas.

Utiliza tres modos de acción (preservación de los cuidados culturales, acomodación de los cuidados culturales y remodelación de los cuidados culturales) para proporcionar cuidados de la mejor manera de acuerdo con la cultura del cliente y utiliza un enfoque de resolución de problemas que se centra en el cliente. Requiere la comprensión de los valores, las creencias y las prácticas específicas de la cultura del cliente.

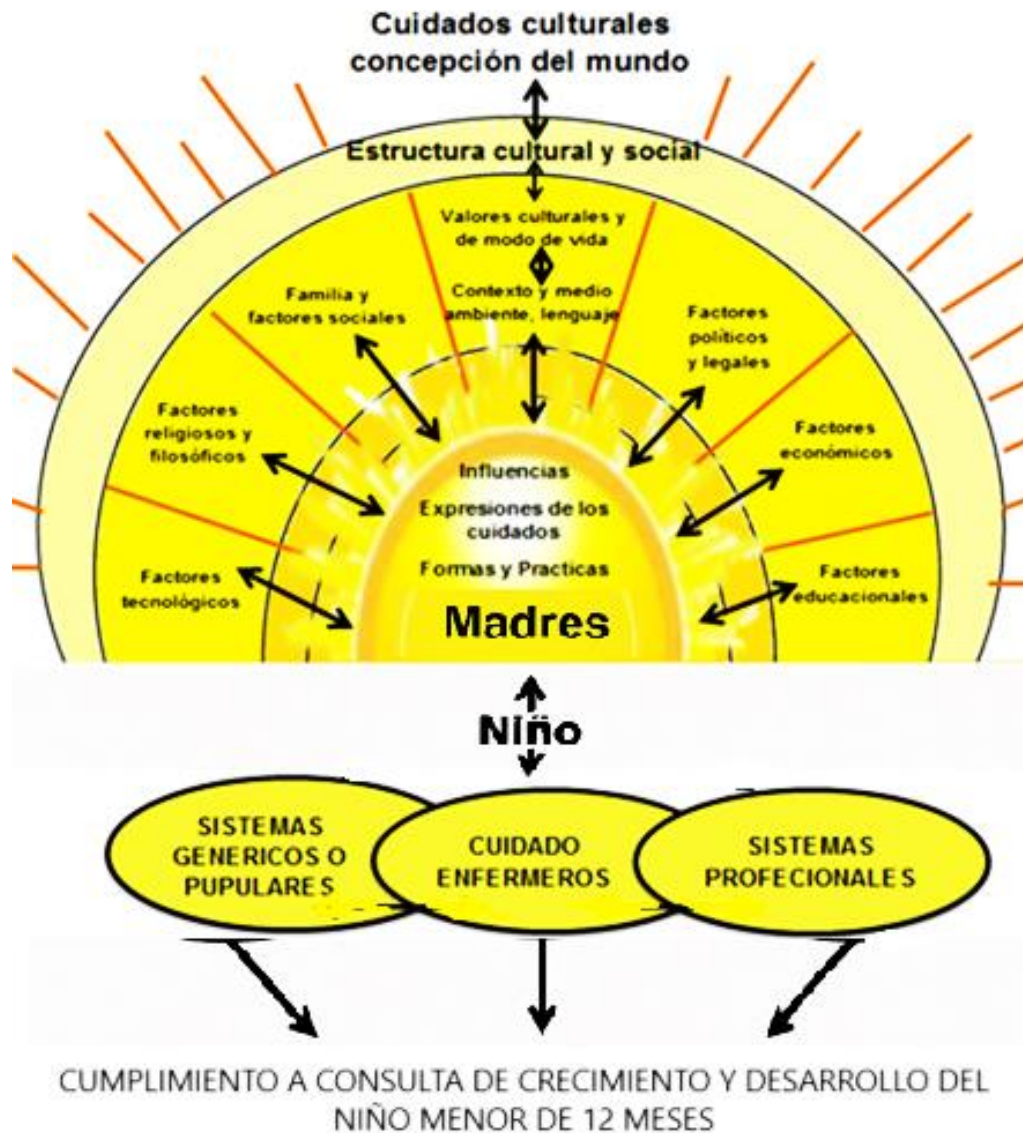
**Etno - enfermería:** Según Leininger, desarrolló su teoría basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean necesitan de los demás (19).

La teoría enfermera debe tener en cuenta las creencias culturales, las conductas del cuidado y los valores de los individuos, familias y grupos para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte, cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes (19).

La cultura determina los patrones y estilos de vida que tiene influencia en las decisiones de las personas, esta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos de vista étnicos (interno), sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una ética apropiada (conocimiento profesional) como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los

modos culturales. Cuyo objetivo es suministrar una asistencia coherente con el entorno cultural (19).

Representación gráfica del modelo del “Sol Naciente” de M. Leininger:



Fuente: Teoría del cuidado transcultural (19).

## **2.2.2. Variables de estudio**

### **2.2.2.1. Factores socioculturales**

#### **Factores**

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación. Representa la causa determinante o condición necesaria de un acontecimiento o cambio social (20).

En el presente trabajo de investigación se tomará en cuenta los factores socioculturales de Madeleine Leininger a partir del modelo del Sol Naciente, que son:

#### **Valores culturales y prácticas de estilo de vida**

Los valores culturales según Madeleine Leininger se refieren a las creencias, tradiciones y principios fundamentales que una comunidad. Son esenciales para la identidad e influyen en la forma en que una persona comprende las prácticas de cuidado. Por su parte las prácticas de estilo de vida son los hábitos, costumbres, comportamientos y actividades diarias que una persona realiza según su contexto cultural.

#### **- Edad de la madre**

La edad cronológica es una medida de la edad de un individuo basándose en la fecha del calendario en el que él o ella nacieron. La edad cronológica se mide en días, meses y años (21).

### **- Paridad**

Es el número de partos, tanto antes como después de las 20 semanas de gestación.

### **- Espacio intergenésico**

Se refiere al período de tiempo comprendido entre dos nacidos vivos consecutivos.

## **Familia y factores sociales**

La familia es vista como una unidad cultural fundamental en la teoría de Leininger por lo que la familia influye en los hábitos de cuidado de la salud. Los factores sociales según Leininger, estos factores están profundamente entrelazados con la cultura y afectan cómo las personas perciben su salud.

### **Constitución familiar**

Es el conjunto de personas que viven en una casa la cual los unen un vínculo en especial; además comparten las mismas costumbres, valores, entre otros, está dividido en:

- **Familia monoparental**, donde solo lo constituye papá o mamá e hijo.
- **Familia nuclear**, constituido por mamá, papá e hijos.
- **Familia extensa**, conformado por mamá, papá, hijos, abuelos, primos, etc. (21)

**- Procedencia:**

Es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y la selva. Cada uno como miembros de su grupo presenta características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque cambian cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra. Las personas de la sierra generalmente presentan actitudes de desconfianza hacia los demás limitando posibilidad de comunicación y están más sujetos a sus hábitos y costumbres propios de su territorio. En cambio, los de la costa son más extrovertidos y han superado sus hábitos y costumbres de sus antecesores por tener un ritmo de vida ligero, rápido especialmente en las grandes ciudades (22).

- **Urbano:** Se denomina zona urbana a aquella porción geográfica altamente poblada, característica de las grandesciudades acompañadas del comercio y la tecnología, el turismo y muchas veces, las desigualdades sociales. Pero el criterio para considerar a una zona, como zona urbana, es variable; aunque podemos hablar de a partir de unos 2000 habitantes aproximadamente.
- **Urbano-Marginal:** Se denomina zona urbano marginal a aquella proporción geográfica que se encuentran a las afueras de las ciudades donde la gente vive en extensa pobreza, algunos han vivido ahí toda su vida ya que en este lugar nacieron pero muchos son personas que emigran de las zonas rurales por la falta de empleo y posibilidades de desarrollo buscando algo mejor para ellos y sus hijos pero son golpeados por la discriminación de la ciudad y obligados a vivir en los cinturones de pobreza de las zonas urbanas.

- **Rural:** Se les llama zona rural a todas aquellas áreas geográficas ubicadas a las afueras de las ciudades. Es, por tanto, lo opuesto a lo urbano, y podemos decir que cualquier zona que no pertenezca a las ciudades es, por lo tanto, rural. Las zonas rurales se caracterizan por contar con una densidad poblacional bastante baja, a menudo con viviendas aisladas o asentamientos pequeños de gente (23).

**- Material de vivienda:**

- **Material noble:** Son las construcciones estructuradas, sostenido por columnas y vigas de metal, cemento, muy resistentes y flexibles que se adapta a los movimientos del terreno.
- **Material rustico/ adobe:** El adobe es uno de los materiales más versátiles, se trata de una mezcla de barro y paja que crea bloques muy resistentes, flexible y adaptables a diversos suelos, climas y condiciones.

**- Transporte para ir al centro de salud:**

Medio por el cual la persona se moviliza de un punto a otro. Se tendrá en cuenta para la clasificación por rapidez considerando: taxi, mototaxi, combi o caminado.

**Factores políticos y legales**

Leininger enfatiza que las políticas pueden tener un impacto significativo en las comunidades y en los individuos, especialmente en poblaciones vulnerables. Señala que las decisiones políticas y las leyes pueden alterar los recursos disponibles para la atención de salud, las prácticas culturales aceptadas, y el acceso a la atención para diferentes grupos dentro de una sociedad.

## - Estado civil

Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo. Esta denominación se da desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos (23):

- **Soltero(a):** Personas que no se encuentran comprometida legalmente con otras.
- **Casado(a):** Persona que ha contraído matrimonio civil o eclesiástico.
- **Conviviente:** Es el término que se utiliza para aquellas personas que conviven por más de 2 años.
- **Divorciado(a):** Persona que ha roto el vínculo legal con su pareja.
- **Viudo(a):** Persona que no tiene pareja, producto de la muerte del cónyuge.

## Factores educacionales

El nivel de educación de las mujeres influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo, sus actitudes hacia el tamaño ideal de la familia, la práctica de la planificación familiar. Ya que cada grado corresponde un conjunto de conocimientos. La escolaridad refiere al nivel de instrucción o educación que ha llegado el ser humano, ya que en base a ello podemos distinguir el nivel de conocimiento que la madre posee. Se clasificará en analfabeta, primaria, secundaria, superior no universitario y superior universitario.

### **Factores religiosos y filosóficos**

Los factores religiosos y filosóficos son un conjunto de elementos, valores o conocimientos que son aprendidos, compartidos y transmitidos a un grupo de personas de generación en generación, influyendo en el actuar o el comportamiento del ser humano. Podemos considerar al agnóstico, católico, evangélico u otra religión.

Lo filosófico, considera la manera de pensar sobre el mundo, la vida, la salud, la enfermedad y la muerte que tiene la madre y/o cuidadora.

### **Factores económicos**

#### **- Ocupación:**

Empleo sea remunerado o no; que ejerce la persona. Se clasifica en:

- **Trabajadora Independiente:** Se entiende por trabajador independiente o trabajadores independientes aquellas personas que no están vinculadas a una empresa mediante un contrato de trabajo, sino mediante un contrato de servicios y son remunerados bajo la figura de honorarios o comisiones. Estas personas, conocidas también como contratistas, tienen un tratamiento especial desde el punto de vista tributario e incluso de seguridad social.
- **Trabajadora Dependiente:** Se entiende por trabajador o trabajadora dependiente, toda persona natural que preste servicios personales en el proceso social de trabajo bajo dependencia de otra persona natural o jurídica. La prestación de su servicio debe ser remunerada (23).

### **Factores tecnológicos**

Considerara los servicios básicos, medios de comunicación digital como los teléfonos y aplicativos para mantener una comunicación entre el profesional de enfermería y la madre y/o padre del menor.

#### **2.2.2.2. Cumplimento de la madre al control del crecimiento y desarrollo**

##### **Definición**

Concurrencia regular a un establecimiento de salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses (2).

La madre cumple un rol fundamental como cuidadora primaria de la salud del niño menor de 12 meses, siendo responsable directa de garantizar su bienestar físico, emocional y social durante una etapa crítica de desarrollo. Este rol implica la toma de decisiones informadas, la observación constante de signos de alerta, y la asistencia oportuna a los servicios de salud preventivos.

El cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo representa una práctica esencial que permite la evaluación periódica del estado nutricional, neurológico y psicomotor del niño, así como la detección temprana de alteraciones. La participación activa de la madre en estos controles no solo refleja su compromiso con el cuidado infantil, sino que también fortalece el vínculo con el sistema de salud, favoreciendo intervenciones oportunas y educación continua sobre prácticas saludables (2).

En esta investigación, se ha incorporado la evaluación nutricional como parte específica del control de crecimiento, utilizando tres indicadores

claves: peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la talla (P/T o índice de masa corporal) (2).

El peso para la edad (P/E) se define como la relación entre el peso actual del niño y su edad cronológica; este indicador evalúa la presencia de desnutrición global, reflejando tanto déficits agudos como crónicos (2).

Por su parte, la talla para la edad (T/E) compara la estatura del niño respecto a su edad y permite identificar el retraso del crecimiento asociado a desnutrición crónica prolongada; los valores por debajo del percentil 5 suelen indicar baja talla (2).

Finalmente, el peso para la talla (P/T) refleja el balance entre peso corporal y estatura, independiente de la edad, siendo útil para identificar desnutrición aguda o sobrepeso, especialmente en menores de dos años (2).

Estas medidas deben interpretarse según los estándares técnicos establecidos por la OMS y reforzados por guías ministeriales como la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo del Ministerio de Salud (MINSA), utilizando rangos percentilares y puntuaciones Z para establecer si el resultado se encuentra dentro de los parámetros esperados o requiere intervención especializada (2).

## **Control del Desarrollo**

El control del desarrollo infantil tiene como finalidad supervisar el avance progresivo de las competencias cognitivas, motoras, emocionales, comunicativas y sociales del niño, en función de hitos esperados por edad. A diferencia del control del crecimiento, que se basa en mediciones físicas, el desarrollo requiere una observación cualitativa y estandarizada,

utilizando instrumentos validados que permitan determinar el nivel de madurez neurológica y psicosocial alcanzado por cada niño o niña (2).

En el presente estudio, se han incorporado dos instrumentos reconocidos para la evaluación del desarrollo: la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDD) y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo (TPED) (2).

La Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDD) es una herramienta estructurada que permite valorar cuatro áreas del desarrollo: motricidad gruesa (movimientos amplios como caminar), motricidad fina (destrezas manuales como dibujar o agarrar objetos), lenguaje (comprensión y expresión verbal), y personal-social (habilidades de interacción y autonomía). Su aplicación se realiza mediante observación directa y entrevista con los cuidadores, y está validada tanto por el MINSA como por protocolos internacionales de desarrollo infantil (2).

Por otro lado, el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo (TPED) es un instrumento de cribado rápido diseñado para detectar tempranamente señales de alerta en el desarrollo psicomotor, emocional y comunicativo. Aunque no diagnostica, su función principal es identificar posibles desviaciones que requieren una evaluación más profunda. El Test Peruano de Evaluación del Desarrollo (TPED) suele evaluar áreas como la comunicación, cognición, conducta adaptativa y emocionalidad, y permite derivar al niño hacia intervenciones terapéuticas o especialistas en desarrollo infantil si se detectan anomalías (2).

Ambos instrumentos se utilizan de forma complementaria, permitiendo una evaluación integral del niño en sus primeros años, y asegurando que se

actúe de manera oportuna ante cualquier dificultad que comprometa su desarrollo futuro (2).

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

- **Factores según Madeleine Leininger**

Conjunto de valores, rasgos, creencias, tradiciones alimenticias, costumbres que distinguen e identifican a una persona (24).

- **Cuidados culturales**

Valores y creencias que ayudan, apoyan o permiten a otras personas (o grupo) mantener su bienestar, mejorar sus condiciones personales o enfrentarse a la muerte o a la discapacidad (25)

- **Control de crecimiento y desarrollo**

Conjunto de actividades sistemáticas realizadas por el profesional de enfermería, con el propósito de monitorear el crecimiento y desarrollo del niño, a fin de detectar riesgos, alteraciones o desórdenes precoces (2).

- **Niño menor de 12 meses**

Persona que requiere el cuidado, se encuentra entre el 1 mes hasta los 11 meses 29 días (19).

- **Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo**

Según lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA) el control de crecimiento y desarrollo (CRED) está referido al conjunto de actividades periódicas y sistemáticas, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de los niños a fin de detectar de manera precoz, riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna (26).

- **Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo que realiza madre**

Concurrencia regular a un establecimiento de salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses (2).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo ya que trabaja sobre la realidad de hechos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento (27).

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación de acuerdo con los autores, según Abouhamad es descriptiva correlacional, con diseño no experimental. Según el tiempo es prospectivo (28).

El estudio es descriptivo porque describió la realidad de situaciones. Es correlacional porque tuvo como propósito determinar la relación entre dos o más variables. Según los autores Hernández, Fernández y Baptista es una investigación no experimental ya que se realizó sin manipular deliberadamente las variables por lo que los sujetos fueron observados en su contexto natural para analizarlos con posterioridad (29).

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El método es deductivo lo que implica que de una teoría general se derivan ciertas hipótesis, las cuales posteriormente son probadas contra observaciones del fenómeno en la realidad (30).

### **3.4. POBLACIÓN**

La población de la investigación estuvo constituida a la demanda de atención en el periodo de estudio (un trimestre), siendo un total de 145 madres de niños menores de 12 meses que asistieron al control de CRED del Puesto de Salud 5 de noviembre en el año 2023.

#### **3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **a) Criterios de inclusión**

- Madres de los niños menores de 12 meses que pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud 5 de noviembre.

##### **b) Criterios de exclusión**

- Madres de niños menores de 12 meses que no pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud 5 de noviembre.
- Madres de niños prematuros.

### **3.5. MUESTRA**

#### **3.5.1. Tamaño de muestra**

El tamaño de muestra es de 110 madres de niños menores de 12 meses atendidos a la demanda en la consulta de CRED (Ver anexo 1).

#### **3.5.2. Muestreo o selección de la muestra**

El presente estudio utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se buscó incluir al mayor número posible de madres de niños que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos.

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis fueron las madres de niños menores de 12 meses que asistieron al control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud 5 de noviembre.

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **Variable independiente:**

Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger.

**Técnica:** La recolección de datos se realizó a través de una revisión documental.

**Instrumento 01:** Se utilizó como instrumento la ficha de registro.

El instrumento factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger, consta de 7 dimensiones: Valores culturales y prácticas de estilo de vida con 03 indicadores, familia y factores sociales con 04 indicadores, factores políticos y legales con 01 indicador, factores educacionales con 01 indicador, factores religiosos y filosóficos con 01 indicador, factores económicos con 03 indicadores y factores tecnológicos con 03 indicadores; el instrumento fue elaborado por la investigadora de la presente tesis, en base a los criterios del modelo de Madeleine Leininger (31) (Ver anexo 2).

#### **Variable dependiente:**

Cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses.

**Técnica:** La recolección de datos se realizó a través de una revisión documental.

**Instrumento 02:** Se utilizó como instrumento la ficha de registro.

El instrumento “Ficha de registro: Cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses del P. S. 5 de noviembre”, este instrumento se vincula directamente con la variable dependiente “Cumplimiento que realizan las madres al control de crecimiento y desarrollo”, entendida como la concurrencia regular a un establecimiento de salud para la consulta de enfermería en CRED del niño menor de 12 meses. El cumplimiento se define nominalmente como dicotómico: cumple si la madre asiste a los 11 controles establecidos por la norma, y no cumple si asiste a menos de 11 controles (2). (Ver anexo 2).

### **3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

#### **3.8.1. VALIDEZ**

Cinco expertos evaluaron los instrumentos utilizando formatos estándar de validación empleados en diversas investigaciones (Anexo 8).

#### **VALIDEZ DE CONTENIDO**

Instrumento: Factores socioculturales

En el análisis de validez de contenido de la variable independiente Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger, los ítems fueron evaluados por cinco jueces expertos aplicando la prueba binomial. Los resultados muestran que la mayoría de los indicadores alcanzaron consenso total, salvo el ítem 11 que obtuvo acuerdo parcial, sin afectar la validez global del instrumento. El valor de significancia obtenido fue  $p = 0.048$ , menor a  $\alpha = 0.05$ , lo que indica que existe un nivel de acuerdo

estadísticamente significativo entre los jueces, concluyéndose que el instrumento presenta adecuada validez de contenido y es considerado fiable.

**Instrumento: Cumplimiento de la madre al CRED)**

En la validación de contenido de la variable dependiente Cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses, se utilizó la prueba binomial con la participación de cinco jueces expertos. Todos los ítems fueron valorados de forma positiva con unanimidad de criterio, alcanzando un p-valor = 0.031, inferior al nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ . Esto demuestra que el grado de acuerdo entre jueces es significativo, por lo que se concluye que los ítems representan de manera pertinente el constructo evaluado, asegurando la validez de contenido del instrumento y considerándolo fiable para su aplicación (Ver Anexo 3).

### **3.8.2. CONFIABILIDAD**

Para obtener la confiabilidad, se realizó una prueba piloto en una población similar, realizando las coordinaciones necesarias para su aplicación. Posteriormente, los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS versión 26, registrándose los siguientes resultados:

**Instrumento: Factores socioculturales**

El análisis de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach aplicado a la variable Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger arrojó un valor de  $\alpha = 0,760$ , lo que según la escala

de valoración corresponde a una fuerte confiabilidad. Esto significa que los ítems que conforman esta variable presentan consistencia interna adecuada, es decir, que miden de manera homogénea el constructo planteado, garantizando la estabilidad y precisión de los resultados obtenidos con este instrumento (Ver Anexo 4).

#### **Instrumento: Cumplimiento de la madre al CRED)**

En la variable dependiente Cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses, el coeficiente Alfa de Cronbach alcanzó un valor de  $\alpha = 0,771$ , que también se ubica dentro del rango de fuerte confiabilidad. Esto evidencia que los ítems del instrumento son consistentes entre sí y miden de manera coherente el mismo constructo, permitiendo afirmar que el cuestionario es confiable para su aplicación en la población de estudio (Ver Anexo 4).

### **3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de los datos se siguió la siguiente ruta metodológica:

#### **Gestión de permisos institucionales**

Se presentó una carta de autorización al gerente del Puesto de Salud “5 de Noviembre”, solicitando el permiso respectivo para acceder a los registros e historias clínicas de las madres y niños menores de 12 meses.

#### **Coordinación con el personal de salud**

Con la autorización concedida, se coordinó con la jefatura de Enfermería para establecer los días y horarios en que se revisaría la documentación, garantizando la disponibilidad de los expedientes sin afectar la atención habitual del establecimiento.

## **Recopilación de la información**

La investigadora procedió a recopilar los datos secundarios directamente de las historias clínicas y registros de control de crecimiento y desarrollo (CRED).

La información obtenida fue trasladada a las fichas de registro previamente diseñadas (factores socioculturales y cumplimiento de controles).

Este procedimiento no implicó interacción directa con las madres, sino el uso de fuentes documentales institucionales.

## **Tiempo empleado**

La revisión de cada historia clínica y el llenado de la ficha correspondiente demandó un promedio de 10 a 15 minutos por caso.

Considerando la muestra de 110 madres, la fase de recopilación de datos tomó en total aproximadamente 25 a 30 horas efectivas, distribuidas en un periodo de tres semanas.

## **Supervisión y resguardo de información**

La investigadora supervisó personalmente todo el proceso para garantizar la veracidad, orden y coherencia de los datos. Posteriormente, las fichas fueron almacenadas de forma segura, manteniendo la confidencialidad y el anonimato de la información revisada.

### **Tabulación y organización**

Finalmente, los datos fueron sistematizados en una matriz de Excel, lo que permitió su tabulación y posterior análisis estadístico con el software SPSS.

### **3.10. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Los datos recolectados fueron organizados y analizados utilizando el software estadístico SPSS, versión 27. Análisis e interpretación: Se interpretaron los resultados obtenidos y se discutieron en función de los objetivos de la investigación y el marco teórico.

### **3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS.**

#### **Principio de justicia:**

Se garantizó un trato equitativo y respetuoso a todos los participantes, reconociendo y valorando su dignidad e igualdad sin distinción alguna.

#### **Principio de autonomía:**

Se respetó plenamente la decisión voluntaria de participación de cada madre y/o cuidadora, asegurando que pudieran aceptar o rechazar formar parte del estudio sin ningún tipo de presión.

#### **Consentimiento informado:**

Se diseñó el documento de consentimiento informado con el objetivo de garantizar la participación voluntaria de las madres de los menores, conforme a los principios éticos de la investigación (Ver Anexo 11).

**Principio de beneficencia:**

Se procuró el bienestar de los participantes, brindándoles una explicación clara sobre los objetivos y el propósito del estudio, asegurando que su participación contribuyera positivamente al conocimiento en salud.

**Principio de no maleficencia:**

Se cuidó que ninguna acción del estudio implicara riesgo, daño o perjuicio físico, psicológico o social para los participantes. La investigación se llevó a cabo con fines académicos, bajo estrictas normas éticas, y toda la información recogida fue tratada con estricta confidencialidad y anonimato.

## **CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS**

### **4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN**

En este capítulo se exponen los resultados alcanzados en la investigación de acuerdo con los objetivos establecidos. Estos resultados se presentan en tablas y gráficos para facilitar su análisis e interpretación, organizados de la siguiente manera:

**TABLA N° 01**

**FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE  
MADELEINE LEININGER DE LA MADRE DEL NIÑO  
MENOR DE 12 MESES EN EL PUESTO  
DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE  
TACNA, 2023**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Valores culturales y prácticas de estilo de vida</b>	Edad de la madre	Adolescente	2	1,8
		Adulto joven	61	<u>55,5</u>
		Adulto maduro	47	42,7
		Total	110	100
	Número de partos	Primípara	58	<u>52,7</u>
		Múltipara	48	43,6
		Gran múltipara	4	3,6
		Total	110	100
	Espacio intergenésico	Ninguno	58	<u>52,7</u>
		Cada año	3	2,7
		Cada 2 años	14	12,7
		Mayor de 3 años	35	31,8
	<b>Familia y factores sociales</b>	Constitución familiar	Familia nuclear	94
Familia separada			10	9,1
Familia extensa			6	5,5
Total			110	100
Procedencia		Urbano	109	<u>99,1</u>
		Urbano marginal	1	0,9
		Total	110	100
Material de vivienda		Noble	86	<u>78,2</u>
		Rustico adobe	11	10
		Prefabricado	13	11,8
		Total	110	100
Transporte para ir al centro de salud		Caminando	62	<u>56,4</u>
		Combi	34	30,9
	Mototaxi	11	10	
	Taxi	3	2,7	
	Total	110	100	

Continúa...

**TABLA N° 01**

**FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE  
MADELEINE LEININGER DE LA MADRE DEL NIÑO  
MENOR DE 12 MESES EN EL PUESTO  
DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE  
TACNA, 2023**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Factores políticos y legales</b>	Estado civil materno	Casada	11	10
		Conviviente	80	72,7
		Soltera	19	17,3
		Total	110	100
<b>Factores educacionales</b>	Grado de instrucción	Analfabeta	1	0,9
		Primaria	3	2,7
		Secundaria	71	64,5
		Superior no universitaria	26	23,6
		Superior universitaria	9	8,2
		Total	110	100
<b>Factores religiosos y filosóficos</b>	Religión que profesa	Católico	86	78,2
		Evangélico	5	4,5
		Otro	19	17,3
		Total	110	100
<b>Factores económicos</b>	Ocupación	Ama de casa	72	65,5
		Estudiante	4	3,6
		Trabajadora estable	5	4,5
		Trabajadora temporal	29	26,4
		Total	110	100
	Horas que laboral al día en su trabajo	Indefinido	72	65,5
		Menos de 4 horas	1	0,9
		4 – 6 horas	20	18,2
		8 – 12 horas	15	13,6
		Mas de 12 horas	2	1,8
Ingreso económico familiar	Total	110	100	
	Menos de 930 soles	54	49,1	
	930 – 1025 soles	27	24,5	
	1026 – 2000 soles	20	18,2	
	Mas de 2001 soles	9	8,2	
Total	110	100		

Continua...

**TABLA N° 01**

**FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE  
MADELEINE LEININGER DE LA MADRE DEL NIÑO  
MENOR DE 12 MESES EN EL PUESTO  
DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE  
TACNA, 2023**

				Conclusión...	
DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	N°	%	
<b>Factores tecnológicos</b>	Servicio básico	Agua, desagüe, electricidad e internet	26	23,6	
		Agua, desagüe y electricidad	83	<u>75,5</u>	
		Agua y desagüe	1	0,9	
		Total	110	100	
	Medios de comunicación digital: teléfono	Teléfono inteligente con internet y con saldo para llamadas	77	70	
		Teléfono inteligente sin internet y con saldo para llamadas	13	11,8	
		Teléfono inteligente sin internet y sin saldo para llamadas	18	<u>16,4</u>	
		Teléfono de teclas con o sin saldo para llamadas	2	1,8	
		Total	110	100	
	Medios de comunicación digital: aplicativo	Manejo de whatsApp, zoom, Google meet sin apoyo	81	<u>73,6</u>	
		Manejo de whatsApp, zoom, google meet con apoyo	14	12,7	
		No se manejar whatsApp, zoom, google meet	15	13,6	
		Total	110	100	

Fuente: Ficha de registro aplicado a madres de niños menores de 12 meses que asisten al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendidos en el P. S. 5 de noviembre, el total de madres encuestadas = 110.

## **DESCRIPCIÓN:**

La Tabla N° 01 muestra los factores socioculturales factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger de la madre del niño menor de 12 meses en el puesto de salud 5 de noviembre:

En cuanto a la dimensión, “Valores culturales y prácticas de estilo de vida”, donde el 55,5% de las madres son adultas jóvenes, el 42,7% adultas maduras y el 1,8% adolescentes; el 52,7% son primíparas, el 43,6% multíparas y el 3,6% gran multíparas; el 52,7% no presenta espacio intergenésico, el 31,8% tiene un intervalo mayor de tres años, el 12,7% cada dos años y el 2,7% cada año.

Según la dimensión “Familia y factores sociales”, en cuanto a la familia, el 85,5% pertenece a una familia nuclear, el 9,1% a una separada y el 5,5% a una extensa; el 99,1% son de procedencia urbana y solo el 0,9% urbano marginal; el 78,2% vive en viviendas de material noble, el 11,8% en prefabricadas y el 10% en rústico adobe; el 56,4% llega caminando al centro de salud, el 30,9% en combi, el 10% en mototaxi y el 2,7% en taxi.

En cuanto a la dimensión “Factores políticos y legales”, respecto al estado civil, el 72,7% convive, el 17,3% es soltera y el 10% casada.

Para la dimensión “Factores educacionales”, el 64,5% tiene secundaria, el 23,6% superior no universitaria, el 8,2% superior universitaria, el 2,7% primaria y el 0,9% es analfabeta.

En la dimensión “Factores religiosos y filosóficos”, en religión, el 78,2% profesa la fe católica, el 17,3% otra y el 4,5% es evangélica.

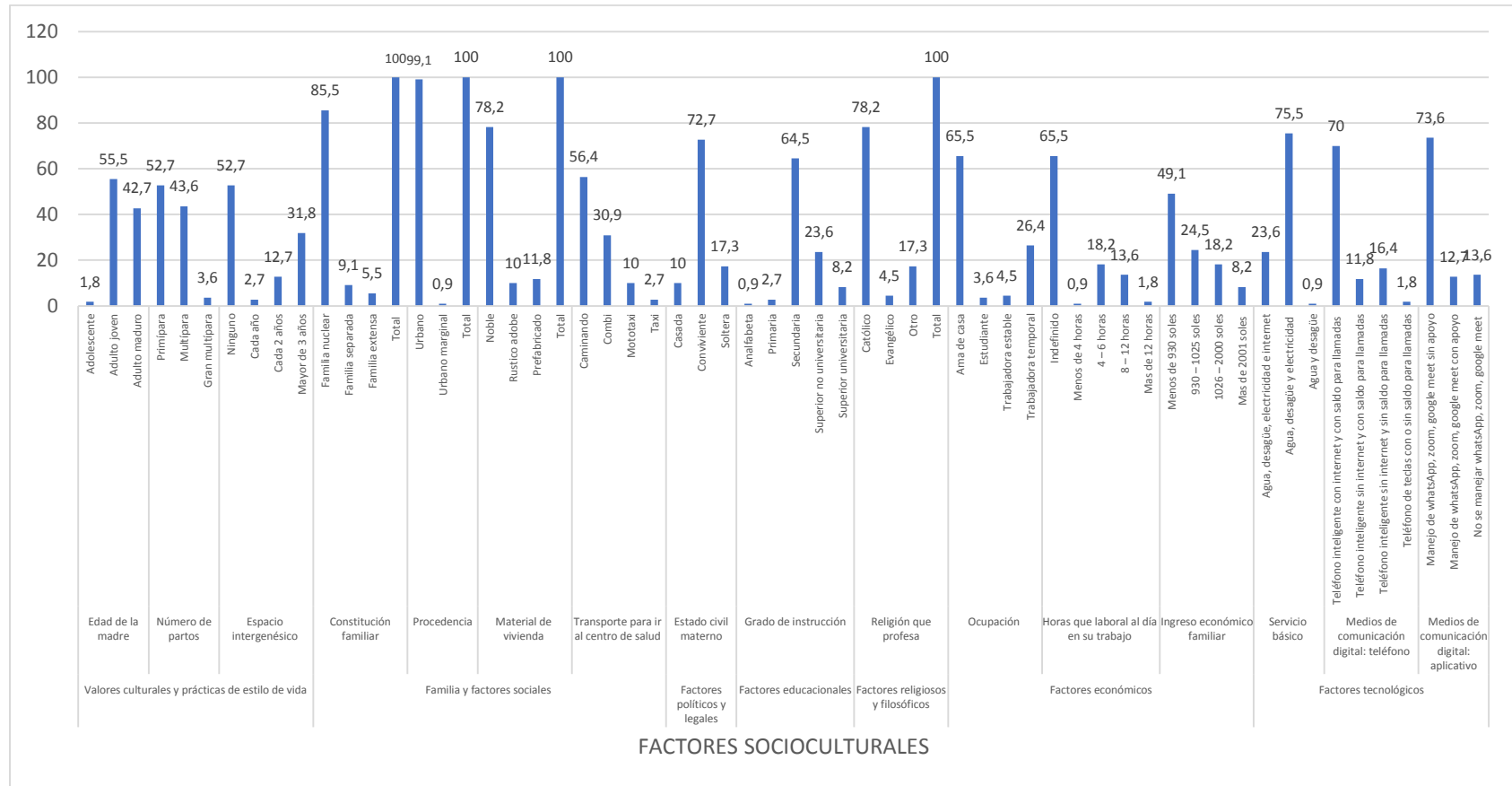
En la dimensión, “Factores económicos”, el 65,5% son amas de casa, el 26,4% trabajadoras temporales, el 4,5% estables y el 3,6% estudiantes; el 65,5% tiene horarios laborales indefinidos, el 18,2% labora de 4 a 6 horas,

el 13,6% entre 8 y 12 horas, el 1,8% más de 12 horas y el 0,9% menos de 4 horas; el 49,1% percibe ingresos menores a 930 soles, el 24,5% entre 930 y 1025 soles, el 18,2% entre 1026 y 2000 soles y el 8,2% más de 2001 soles.

Respecto a la dimensión “Factores tecnológicos”, el 75,5% cuenta con agua, desagüe y electricidad, el 23,6% además tiene internet y solo el 0,9% carece de electricidad; el 70% posee teléfono inteligente con internet y saldo, el 16,4% sin internet ni saldo, el 11,8% sin internet, pero con saldo, y el 1,8% usa teléfonos de teclas; finalmente, el 73,6% maneja aplicaciones digitales sin apoyo, el 13,6% no sabe usarlas y el 12,7% necesita ayuda para manejarlas.

## GRÁFICO N° 01

### FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE TACNA, 2023



## TABLA N° 02

### CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO QUE REALIZA LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE TACNA, 2023

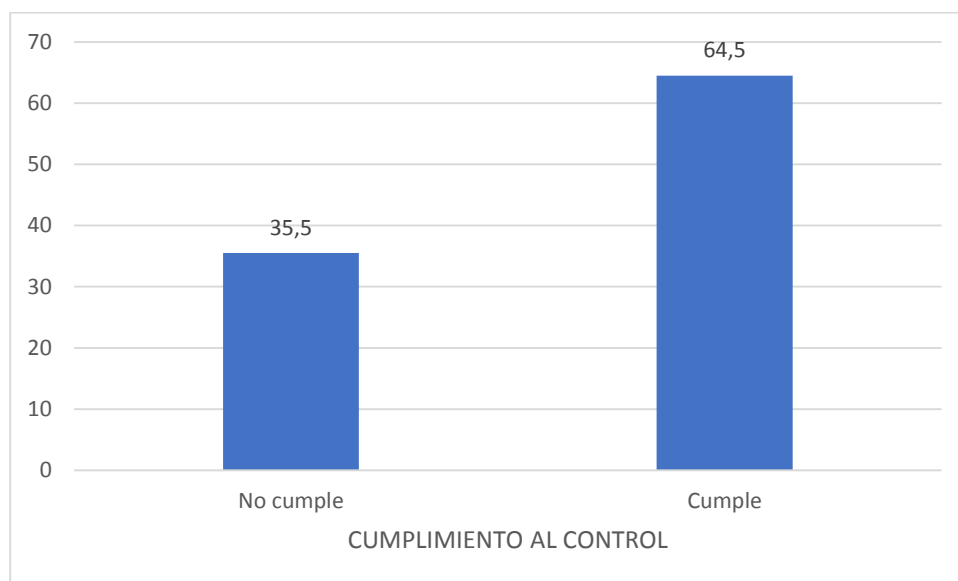
Cumplimiento del CRED	Nº	%
No cumple	39	35,5
Cumple	71	<u>64,5</u>
Total	110	100,0

Fuente: Ficha de registro aplicado a madres de niños menores de 12 meses que asiste al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendidos en el P. S. 5 de noviembre

#### DESCRIPCIÓN:

La Tabla N° 02 muestra que el 64,5% de las madres cumplen con el control de crecimiento y desarrollo (CRED) de sus hijos menores de 12 meses atendidos en el Puesto de Salud 5 de noviembre, mientras que el 35,5% no cumple con dicho control, evidenciando que, aunque la mayoría asiste regularmente, aún existe un porcentaje significativo que no realiza un seguimiento adecuado del desarrollo infantil.

**GRÁFICO N° 02**  
**CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**  
**QUE REALIZA LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 12**  
**MESES EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE**  
**NOVIEMBRE TACNA, 2023**



Fuente: Tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL  
MODELO DE MADELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE  
REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES  
ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE  
NOVIEMBRE TACNA, 2023**

Factores socioculturales	Cumplimiento al CRED						Rho de Spearman
	No cumple		Cumple		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Valores culturales y prácticas de estilo de vida	3	2,7%	22	20,0%	25	22,7%	P – valor = 0,064
Familia y factores sociales	4	3,6%	11	10,0%	15	13,6%	P – valor = 0,635
Factores políticos y legales	0	0,0%	10	9,1%	10	9,1%	P – valor = 0,035
Factores educacionales	2	1,8%	11	10,0%	13	11,8%	P – valor = 0,635
Factores religiosos y filosóficos	5	4,5%	3	2,7%	8	7,3%	P – valor = 0,202
Factores económicos	13	11,8%	9	8,2%	22	20,0%	P – valor = 0,019
Factores tecnológicos	12	10,9%	5	4,5%	17	15,5%	P – valor = 0,003
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>35,5%</b>	<b>71</b>	<b>64,5%</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Ficha de registro aplicado a madres de niños menores de 12 meses que asisten al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendidos en el P. S. 5 de noviembre, el total de madres encuestadas = 110.

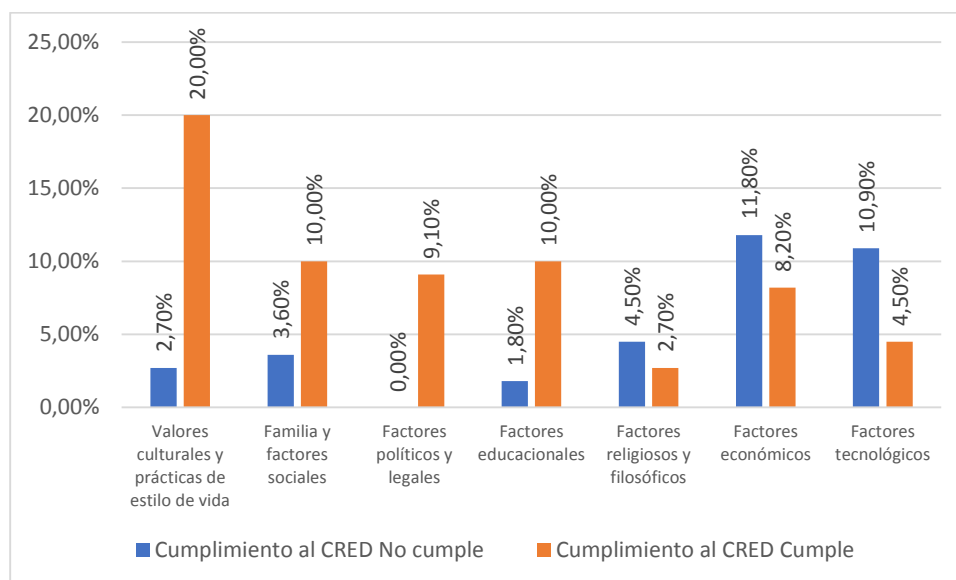
**DESCRIPCIÓN:**

La Tabla N° 03 muestra la relación entre los factores socioculturales del modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento de las madres al control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños menores de 12 meses en el

Puesto de Salud 5 de Noviembre – Tacna, 2023, donde el 64,5% de las madres cumple con los controles y el 35,5% no lo hace; se observa que los factores políticos y legales ( $p = 0,035$ ), económicos ( $p = 0,019$ ) y tecnológicos ( $p = 0,003$ ) presentan una asociación estadísticamente significativa con el cumplimiento, evidenciando que la normativa vigente, las condiciones económicas del hogar y el acceso a recursos tecnológicos influyen directamente en la asistencia al CRED, mientras que factores como valores culturales, familia, educación y religión no mostraron asociación significativa en este contexto.

### GRÁFICO N° 03

#### RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE TACNA, 2023



Fuente: Tabla N° 03

## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

H1: Si existe relación significativa entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre Tacna, 2023

H0: No existe relación significativa entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre Tacna, 2023

**TABLA N° 04**

**CORRELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES**

		<b>Cumplimiento a CRED</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	Factores socioculturales	Coefficiente de correlación	0,71
		Sig. (bilateral)	0,036
		N	110

### **DESCRIPCIÓN:**

En la Tabla N° 04 se relacionó la variable factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,036 siendo menor que 0,05, lo que permite inferir que existe una relación significativa entre las dos variables. Por lo que acepta la Hipótesis Alternativa.

### **4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Los resultados obtenidos en la investigación fueron comparados con estudios previos, lo que permitió validar su relevancia y consistencia dentro del contexto académico. Este contraste con otras investigaciones similares fortaleció la credibilidad de los hallazgos, al evidenciar patrones y coincidencias que respaldan la fiabilidad del estudio. Asimismo, este proceso de análisis comparativo contribuyó a una mejor comprensión del tema, enriqueciendo el conocimiento existente y proporcionando una base sólida para futuras investigaciones.

Según la TABLA N° 01, de acuerdo con el primer objetivo específico que fue “Identificar los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger del niño menor de 12 meses del puesto de salud 5 de noviembre”, se evidencio que: En la dimensión de valores culturales y prácticas de estilo de vida según el modelo de Madeleine Leininger, se observó que predominan las madres adultas jóvenes con un 55,5%, las primíparas con un 52,7% y aquellas que no presentan espacio intergenésico entre partos, también con un 52,7%

Estos resultados guardan relación con la investigación de Mamani, N. (15) donde también el grupo que predomina es de jóvenes entre 18-25 años en un 55%.

De la misma forma, estos resultados son similares con la investigación de Chura, R. y Vilca, V. (16) donde el grupo de edad predominante son adultas jóvenes de entre 25 – 29 años en un 34,4%.

Como se observa los resultados reflejan una tendencia significativa hacia madres adultas jóvenes, primíparas y sin espacio intergenésico, lo

que indica una etapa temprana en su experiencia materna. Esta característica influye en sus prácticas de cuidado y toma de decisiones en cuanto al control del crecimiento y desarrollo de sus hijos.

La teoría de Madeleine Leininger, centrada en la enfermería transcultural, subraya cómo los valores culturales y las prácticas de vida influyen en las decisiones de cuidado. En esta investigación, se observa que las madres jóvenes, primíparas y con corto espacio intergenésico se encuentran en una fase inicial de su experiencia materna, lo que impacta en sus prácticas de cuidado y en su percepción de la salud infantil. Esto resalta la necesidad de intervenciones de salud adaptadas culturalmente, ya que las decisiones de estas madres están moldeadas por su contexto cultural y su comprensión de la salud, conforme a los principios de la teoría de Leininger.

En la dimensión familia y factores sociales según el modelo de Madeleine Leininger, se identificó que predomina la familia nuclear con un 85,5%, la zona de residencia urbana con un 99,1%, las viviendas construidas con material noble con un 78,2% y el traslado al centro de salud caminando con un 56,4%

Resultados que guardan relación con la investigación de Salvador, N. (10) donde su estructura familiar predominante nuclear con un 68% de su población.

De la misma forma, estos resultados son similares con la investigación de Chura, R. y Vilca, V. (16) donde el material de las viviendas en su mayoría es decir el 73,3% es de material noble.

Se puede apreciar que las madres que asisten al control de crecimiento y desarrollo de sus hijos viven mayoritariamente en un entorno familiar estructurado y estable, caracterizado por familias nucleares, viviendas de material noble y zonas urbanas con fácil acceso al centro de salud. La coincidencia con los resultados de la investigación de Salvador, N. (10) y Chura, R. y Vilca, V. (16) refuerza la idea de que la estructura familiar y el entorno urbano son elementos clave que influyen positivamente en las prácticas de cuidado infantil.

La teoría de Madeleine Leininger, que destaca la influencia del contexto cultural y social en los cuidados, se refleja en los resultados de esta investigación, donde la mayoría de las madres que cumplen con el control de crecimiento y desarrollo viven en familias nucleares, en viviendas de material noble y en zonas urbanas, lo que facilita el acceso a los servicios de salud. Según Leininger, factores socioculturales como la estructura familiar y el entorno urbano impactan significativamente las decisiones de cuidado.

En la dimensión factores políticos y legales según el modelo de Madeleine Leininger, se observa que predomina el estado civil de conviviente con un 72,7%.

Estos resultados guardan concordancia con la investigación de Salvador, N. (10) donde el estado civil conviviente predomina con 76%, de la misma forma concuerdan con la investigación desarrollada por Fernández, M (9) el 45% de su población analizada su estado civil es de conviviente.

En la dimensión factores políticos y legales del modelo de Madeleine Leininger, se evidencia que la mayoría de las madres se encuentran en

condición de convivientes, lo que refleja una tendencia común en las dinámicas familiares actuales dentro del contexto estudiado. Esta condición podría estar relacionada con aspectos culturales y sociales que influyen en la conformación de las uniones familiares sin formalización legal. Además, este patrón se repite en diferentes investigaciones, destacando la relevancia de considerar el estado civil como un factor que puede incidir en la forma en que las madres acceden y se relacionan con los servicios de salud para el cuidado infantil.

La teoría de Madeleine Leininger subraya la importancia de comprender los factores socioculturales y las dinámicas familiares para proporcionar cuidados adecuados. En este caso, la prevalencia de madres en condición de convivientes refleja una práctica cultural que podría estar influenciada por valores locales, favoreciendo uniones no formalizadas legalmente. Según Leininger, entender estas estructuras es esencial para diseñar intervenciones de salud pública culturalmente sensibles y efectivas en la promoción del cuidado infantil.

En la dimensión factores educacionales según el modelo de Madeleine Leininger, se evidencia que predomina el grado de instrucción secundaria con un 64,5%.

Resultados que son similares a la investigación de Salvador, N. (10) donde la mayoría es decir el 42% de su población tiene estudios secundarios.

En la dimensión factores educacionales del modelo de Madeleine Leininger, se observa un claro predominio de madres con nivel de instrucción secundaria, lo cual indica una base educativa intermedia que podría influir positivamente en la comprensión y seguimiento de las

indicaciones en el control de crecimiento y desarrollo del niño. Este nivel educativo puede facilitar la asimilación de información relacionada con la salud infantil, aunque también sugiere la necesidad de estrategias comunicativas adaptadas a este grupo para lograr una mayor efectividad.

Según Leininger, la educación influye en cómo las madres procesan y aplican las recomendaciones de salud, lo que favorece el cumplimiento de estas. Sin embargo, se destaca la necesidad de adaptar las estrategias de comunicación a este grupo, respetando su nivel educativo para mejorar la efectividad de las intervenciones.

En la dimensión factores religiosos y filosóficos según el modelo de Madeleine Leininger, se destaca que la religión predominante es la católica con un 78,2% y que la percepción de los controles es mayoritariamente adecuada con un 98,2%.

En la dimensión factores religiosos y filosóficos según el modelo de Madeleine Leininger, se evidencia una fuerte presencia de la religión católica como la creencia predominante entre las madres, lo cual podría influir en sus valores, actitudes y comportamientos frente al cuidado infantil. Asimismo, la percepción mayoritariamente adecuada sobre los controles de crecimiento y desarrollo refleja una actitud positiva hacia los servicios de salud, lo que puede estar vinculada a principios culturales y filosóficos que valoran el bienestar del niño.

Según la teoría de Madeleine Leininger, los factores religiosos y filosóficos juegan un papel crucial en cómo las personas perciben y acceden a los cuidados de salud, ya que las creencias culturales influyen en las actitudes y comportamientos. En este estudio, la fuerte presencia de la religión católica entre las madres muestra cómo los valores religiosos

pueden impactar en sus decisiones de cuidado infantil, promoviendo actitudes positivas hacia la salud y el bienestar de los niños.

En la dimensión factores económicos según el modelo de Madeleine Leininger, se observa que predomina la ocupación de ama de casa con un 65,5%, la jornada laboral indefinida con el mismo porcentaje (65,5%) y un ingreso económico mensual familiar menor a 930 soles con un 49,1%.

Resultados que guardan relación con la investigación de Salvador, N. (10) donde la ocupación predominante es la de ama de casa con un 56%.

Resultados que difieren de la investigación de Chura, R. y Vilca, V. (16) en cuanto al ingreso promedio es más de mil soles en un 50%, mientras que si guardan relación respecto a la ocupación ama de casa siendo predominante en un 52,2%.

En la dimensión factores económicos según el modelo de Madeleine Leininger, se aprecia una predominancia del rol de ama de casa, lo cual evidencia una dedicación exclusiva al hogar y al cuidado de los hijos, situación que también se traduce en una jornada laboral indefinida y en ingresos familiares limitados. Esta realidad económica puede influir directamente en el acceso y continuidad de los controles de salud infantil, reflejando condiciones de vulnerabilidad y dependencia económica.

Según la teoría de Madeleine Leininger, los factores económicos tienen un impacto significativo en las decisiones de cuidado, ya que los recursos disponibles afectan el acceso a los servicios de salud y la capacidad de seguir las recomendaciones médicas. En este caso, el predominio del rol de ama de casa y los ingresos limitados reflejan una

vulnerabilidad económica que dificulta el acceso regular a los controles de crecimiento y desarrollo infantil.

En la dimensión factores tecnológicos según el modelo de Madeleine Leininger, se identificó que el 75,5% de las madres cuentan con los servicios básicos de agua, desagüe y electricidad; el 70,0% posee un teléfono inteligente con internet y saldo para llamadas; y el 73,6% maneja aplicaciones como WhatsApp, Zoom y Google Meet sin apoyo.

En la dimensión factores tecnológicos según el modelo de Madeleine Leininger, se evidencia que la mayoría de las madres cuenta con condiciones tecnológicas favorables, tanto en infraestructura básica del hogar como en acceso y manejo de dispositivos móviles con conectividad. Este panorama revela un entorno propicio para implementar estrategias de comunicación y educación en salud apoyadas en herramientas digitales, lo cual representa una oportunidad significativa para fortalecer el seguimiento del control de crecimiento y desarrollo infantil mediante medios virtuales accesibles y comprendidos por la población materna.

Según la teoría de Madeleine Leininger, los factores tecnológicos son clave para mejorar los cuidados de salud, ya que las tecnologías de la información facilitan el acceso y la comprensión de las prácticas de salud. En este contexto, el uso de dispositivos móviles con conectividad por parte de las madres crea un ambiente favorable para incorporar herramientas digitales en la educación y el seguimiento en salud.

Según la TABLA N° 02, del segundo objetivo específico “Identificar el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre”, en el año 2023, en el Puesto de Salud 5 de Noviembre de

Tacna, se evaluó el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños menores de 12 meses por parte de sus madres, encontrándose que el 64,5% (71 madres) cumplieron con dicho control, mientras que el 35,5% (39 madres) no lo hicieron, sobre un total de 110 casos evaluados.

Resultados que presentan similitudes con la investigación realizada por Salazar, M. (10) donde evidencio que el 86% de madres señalaron y consideraron importante asistir al control de crecimiento y desarrollo.

En relación con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en el Puesto de Salud 5 de noviembre de Tacna en 2023, los resultados muestran que más de la mitad de las madres cumplieron con el control, lo que refleja un compromiso importante hacia la salud infantil, aunque aún persiste una proporción considerable de madres menos de la mitad que no lo hicieron. Esta diferencia podría estar vinculada a factores sociales, económicos o culturales que influyen en la capacidad de las madres para asistir al CRED.

Aunque más de la mitad de las madres asistieron al CRED, la variabilidad en la participación refleja cómo factores sociales, económicos y culturales afectan el acceso a los servicios de salud. Según Leininger, las creencias culturales, estructuras familiares y condiciones socioeconómicas influyen en las decisiones de cuidado.

Según la TABLA N° 03, respecto al objetivo general “Determinar la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre Tacna, 2023”, evidencio que la correlación entre los factores

socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al (CRED) del niño menor de 12 meses en el Puesto de Salud 5 de noviembre - Tacna, 2023, muestra un valor de significancia de 0,036, lo que indica una correlación significativa entre ambas variables.

Estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Martínez, I. (11) donde también obtuvo a través de la contrastación de hipótesis utilizando el Rho de Spearman, de que todos los factores de manera general tienen una relación positiva, con el cumplimiento de control de crecimiento.

Caso contrario en la investigación realizada por Ayala, B. et al (13) los resultados no guardan relación con la presente investigación donde se evidencio que los factores no están asociados al cumplimiento en su CRED, siendo significativa la asociación con un p-valor=0.000.

La comparación con otras investigaciones, como la de Ayala, B. et al. (13) que hallaron una asociación significativa, resalta la complejidad de la relación entre los factores socioculturales y cumplimiento al CRED. Esto sugiere que, si bien los factores socioculturales pueden jugar un papel, existen otras variables no evaluadas en este estudio que podrían ser determinantes en el cumplimiento del control, como el acceso a la información, el nivel educativo de las madres o las barreras socioeconómicas. La teoría de Madeleine Leininger enfatiza la importancia de los factores socioculturales y el contexto cultural en los cuidados de salud, la teoría sugiere que estos factores pueden influir en las decisiones de cuidado. Además, el acceso a la información, el nivel educativo y las barreras socioeconómicas podrían ser determinantes en la adherencia al CRED. Esto resalta la necesidad de considerar el contexto cultural y social en las intervenciones de salud.

## CONCLUSIONES

- En relación con el primer objetivo específico, se concluye que predominan las madres adultas jóvenes (55,5%), primíparas (52,7%) y sin espacio intergenésico (52,7%). La mayoría vive en familias nucleares (85,5%), en zonas urbanas (99,1%) y en viviendas de material noble (78,2%), trasladándose al centro de salud principalmente caminando (56,4%). Además, se observa un predominio del estado civil conviviente (72,7%), el grado de instrucción secundaria (64,5%) y la religión católica (78,2%). En lo económico, la mayoría son amas de casa (65,5%) con ingresos menores a 930 soles (49,1%). En lo tecnológico, el 70% cuenta con teléfono inteligente con internet y saldo, y el 73,6% maneja aplicaciones digitales sin apoyo. Estos hallazgos evidencian un perfil sociocultural con condiciones familiares relativamente estables y acceso a recursos básicos, aunque con limitaciones económicas importantes.
- Respecto al segundo objetivo específico, orientado a identificar el cumplimiento que realizan las madres al control de crecimiento y desarrollo de sus hijos menores de 12 meses en el Puesto de Salud 5 de noviembre, se concluye que el 64,5% cumple con los controles de crecimiento y desarrollo, mientras que el 35,5% no lo hace. Aunque la mayoría asiste regularmente, persiste un porcentaje significativo de incumplimiento, lo que refleja la existencia de barreras sociales, económicas y culturales que dificultan la continuidad de la atención preventiva en la primera infancia.
- En cuanto al objetivo general de determinar la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses en el Puesto de Salud 5 de noviembre, se concluye que existe

una relación estadísticamente significativa entre las variables ( $p = 0,036$ ). En particular, los factores políticos y legales ( $p = 0,035$ ), económicos ( $p = 0,019$ ) y tecnológicos ( $p = 0,003$ ) influyen directamente en el cumplimiento, mientras que los valores culturales, la estructura familiar, la educación y la religión no mostraron asociación significativa en este contexto. Esto confirma que las condiciones económicas, el marco legal y el acceso a recursos tecnológicos son determinantes para garantizar la asistencia regular a los controles de crecimiento y desarrollo infantil.

## RECOMENDACIONES

- Al gerente y jefa de enfermeras del Puesto de Salud Vista Alegre, se le recomienda optimización de la Accesibilidad a los Controles, esto puede implicar la ampliación de horarios de atención para las familias que lo necesiten. Focalizar a las madres que requieran acompañamiento, vigilancia y seguimiento.
- Al profesional de enfermería que labora en el consultorio CRED y atención del niño sano se le recomienda que refuerce la importancia del cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo dado que existe un porcentaje significativo de madres que no cumplen, sería beneficioso crear estrategias educativas y programas de apoyo para reforzar conocimientos y promover prácticas óptimas de cuidado infantil.
- Al personal profesional y técnico en enfermería se le recomienda programas de apoyo personalizado que permitan que las madres que muestran dificultades en cumplir con los controles puedan generar conciencia de su cumplimiento, así mismo estos programas podrían incluir visitas domiciliarias, seguimiento telefónico, llamadas, mensajes de texto, whatsapp.
- Realizar otras investigaciones cualitativas para explorar motivos de incumplimiento de la madre al control de crecimiento y desarrollo de los niños.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuador [Internet]. 2021. Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/publications/early\\_child\\_development\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_development_es.pdf?ua=1)
2. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M.-N° 537-2017/MINSA [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normas/CRED.pdf>
3. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional América Latina y el Caribe. 2023;
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2022 [Internet]. 2022. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion\\_PPR\\_I\\_Semestre\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion_PPR_I_Semestre_2022.pdf)
5. Unanue HH. Oficina de epidemiología y salud ambiental. [Internet]. 2023. Disponible en: [https://www.redsaludtacna.gob.pe/archivos/Estadistica/10\\_MORBILIDAD\\_AL\\_III\\_TRIMESTRE\\_2018.pdf](https://www.redsaludtacna.gob.pe/archivos/Estadistica/10_MORBILIDAD_AL_III_TRIMESTRE_2018.pdf)
6. Ministerio de Salud. Aprobada por Resolución Ministerial N.º 537-2017-MINSA. 2017. Norma Técnica de Salud N.º 137-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Control del

Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años.  
Disponible en: <https://gobpe-production.s3.amazonaws.com/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>

7. Hernandez M, Prada M, Briñez E, López I. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. *Rev Neuronum*. 2020;6(3):1-19.
8. Chimborazo M, Aguaiza E. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador. *Rev Latinoam ciencias Soc [Internet]*. 2023;4(1):269-88. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.244>
9. Fernandez M, Abreu J, Marrero C. Factores limitantes del Desarrollo Infantil de los niños hasta 5 años en la Comunidad Batallón del suburbio de Guayaquil. *Sinergias Educ [Internet]*. 2022;1(1):1-18. Disponible en: <http://sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/>
10. Salvador N. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de un año que acuden al centro de salud materno infantil ancon, 2019 [Internet]. 2021. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7745/Salazar\\_SMDP.pdf](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7745/Salazar_SMDP.pdf)
11. Martinez I. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en el contexto de la pandemia COVID-19. Centro de Salud de Pachacamac. Lima. Perú. 2022 [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/d6bef272-e9a4-4d81-a0a2-7802fb409836>

12. Sanchez J. Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud Materno Infantil Rímac, 2022. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1195>
13. Ayala B, Aaurima J, Morales N. Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el puesto de salud Morro de Arica- Ayacucho 2023 [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8359>
14. Mesias E. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un Centro de Salud de Lima, 2024 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/0f3c19e5-f576-4c42-952a-3fe249b13c9c>
15. Mamani N. Factores de incumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños menores 5 años Centro de Salud Daniel Alcides Carrión CLAS Sunampe Chincha 2022 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/f5720c2a-6836-4986-841d-b94fad9671f7>
16. Chura R, Vilca V. Factores socioculturales y economicos relacionados a la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año en tiempo de pandemia en el centro de salud Ciudad Nuev, Tacna, 2022 [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0a40e10a-9ea1-4daf-988a-73a6d871a2ed/content>

17. Bruna M. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Pampa Inalambrica Ilo 2024 [Internet]. 2024. Disponible en: [https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3161/Mercedes\\_tesis\\_titulo\\_2024.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3161/Mercedes_tesis_titulo_2024.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
18. Tobala M. Evaluación de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 2 años en los establecimientos de salud de la Micro Red Moquegua. Investigación e Innovación [Internet]. 2022;2(3):41-7. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1611/1856>
19. Cutipa M. Actitud de la enfermera hacia el cuidado y calidad en el consultorio de CRED C. S. "San Francisco" Tacna 2017. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017.
20. Lazaro H. Nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería consultorio crecimiento y desarrollo Centro de Salud Los Olivos 2020. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020.
21. Silva A. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de Crecimiento y Desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años. Universidad San Pedro; 2017.
22. Tapia E. Factores Sociodemográficos y la Asistencia al CRED de Niños Menores de 36 Meses en el C. S. «Jesús Poderoso», San Juan de Miraflores, 2018. Universidad Cesar Vallejo; 2018.
23. Pérez I, Sayón Y. Factores sociodemograficos y asistencia al control

CRED en lactantes del centro de salud I-3, 6 de octubre, Belén - 2017.  
Universidad Privada de la Selva Peruana; 2017.

24. Benavides C. Factores que determinan las inasistencias al control de niño sano en los infantes menores de 2 años, que se atienden con los equipos “Robles” y “Araucarias” pertenecientes al CESFAM de Requinoa. Universidad de Cartagena.; 2015.
25. Murrugarra F. Variación del peso corporal durante el confinamiento obligatorio por Covid-19 en niños de las aldeas infantiles S.O.S Zárate, 2020. Universidad Cesar Vallejo.; 2020.
26. de Salud M. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. R M – N° 990 - 2010/MINSA [Internet]. 2011;1-152. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/normas/NORMA TECNICA D CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA_TECNICA_D_CRECIMIENTO_Y_DESARROLLO_DEL_NIÑO_MENOR_DE_CINCO_AÑOS.pdf)
27. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación. En: Sexta. México; 2014. p. 1-634.
28. Bernal CA. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera. Pearson Educación ; 2010.
29. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación: cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 2014. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Dr\\_ogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Dr_ogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)

30. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta edició. Mc Graw Hill Education, editor. Vol. 148. 1-634 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista- Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf>
31. Universidad Nacional Autónoma de México. Madeleine Leininger y su Aporte a la Enfermería. 2025. El modelo de Leininger: Claves para una Enfermería Transcultural y Humanizada. Disponible en: <https://enfermeriabuenosaires.com/el-modelo-de-leininger/>

## **ANEXOS**

## **Anexo 1**

### **Obtención del tamaño de la muestra**

Se empleó muestreo no probabilístico por conveniencia, que consiste en incluir a las/los participantes disponibles, que cumplen criterios de inclusión, y aceptan participar durante el periodo de captación definido. En este enfoque, el tamaño de la muestra no se calcula con fórmulas, sino que se determina por la accesibilidad de los casos y la factibilidad operativa del trabajo de campo.

La población investigada incluyó 145 madres de niños menores de 12 meses que acudieron al control CRED en el Puesto de Salud 5 de noviembre durante un trimestre en 2023.

La muestra estuvo conformada por 110 madres de niños menores de 12 meses atendidas en la consulta de CRED.

## Ficha de registro: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger (Sol Naciente) del niño menor de 12 meses del p. S. 5 de noviembre

**Finalidad:** Identificar los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger del niño menor de 12 meses del P. S. 5 de noviembre.

**Instrucciones:** Llenar la ficha de registro con el número respectivo de la leyenda para cada indicador de las diferentes dimensiones.

Autora: La investigadora según el modelo de Madeleine Leininger (Sol Naciente) (31).

### 1. Leyenda:

VALORES CULTURALES Y PRÁCTICAS DE ESTILO DE VIDA			FAMILIA Y FACTORES SOCIALES				FACTORES POLÍTICOS Y LEGALES	FACTORES EDUCACIONALES
Edad de la madre	Paridad: Número de partos	Espacio inter genésico:	Constitución familiar	Zona de residencia	Material de Vivienda	Transporte para ir al centro de salud	Estado civil	Grado de instrucción
<b>1)</b> Adolescente (12 a 17 años) <b>2)</b> Adulto Joven (18 a 29 años) <b>3)</b> Adulto maduro (30 a 59 años) <b>4)</b> Adulto mayor (60 años a más)	<b>1)</b> Primípara (1 hijo) <b>2)</b> Multipara (2-5 hijos) <b>3)</b> Gran multipara (Mas de 6 hijos)	<b>1)</b> Cada año <b>2)</b> Cada 2 años <b>3)</b> Mayor de 3 años	<b>1)</b> Familia Nuclear (Mama, papa, hijo) <b>2)</b> Familia Separada (Mama o papa e hijo) <b>3)</b> Familia Extensa (Mama, papa, hijo, abuelos, tíos, etc.)	<b>1)</b> Urbano <b>2)</b> Urbano Marginal <b>3)</b> Rural	<b>1)</b> Noble <b>2)</b> Rustico adobe <b>3)</b> Prefabricado	<b>1)</b> Caminando <b>2)</b> Combi <b>3)</b> Mototaxi <b>4)</b> Taxi	<b>1)</b> Casada <b>2)</b> Conviviente <b>3)</b> Divorciada <b>4)</b> Viuda	<b>1)</b> Analfabeta <b>2)</b> Primaria <b>3)</b> Secundaria <b>4)</b> Superior no universitario <b>5)</b> Superior universitario

FACTORES RELIGIOSOS Y FILOSÓFICOS		FACTORES ECONÓMICOS			FACTORES TECNOLÓGICOS		
Religion que profesa	Percepcion de los controles CRED	Ocupación	Horas que labora al día en su trabajo	Ingresos económicos mensual familiar	Servicio básico	Medios de comunicación digital: Teléfono	Medios de comunicación digital: Aplicativos
<b>1)</b> Agnóstico <b>2)</b> Católico <b>3)</b> Evangélico <b>4)</b> Testigo de Jehová <b>5)</b> Otro	(Opinión personal)	<b>1)</b> Ama de casa <b>2)</b> Estudiante <b>3)</b> Trabajadores estables <b>4)</b> Trabajadora temporal	<b>1)</b> Menos de 4 horas <b>2)</b> 4 - 6 horas <b>3)</b> 8 - 12 horas <b>4)</b> Más de 12 horas	<b>1)</b> Menos de 930 soles <b>2)</b> 930 - 1,025 soles <b>3)</b> 1,026 - 2,000 soles <b>4)</b> Más de 2,001 - soles	<b>1)</b> Agua, desagüe, electricidad e internet <b>2)</b> Agua desagüe y electricidad <b>3)</b> Agua y desagüe	<b>1)</b> Teléfono inteligente con internet y con saldo para llamadas <b>2)</b> Teléfono inteligente sin internet y con saldo para llamadas <b>3)</b> Teléfono inteligente sin internet y sin saldo para llamadas <b>4)</b> Teléfono de teclas con o sin saldo para llamadas	<b>1)</b> Manejo de whatsapp, zoom, google meet sin apoyo <b>2)</b> Manejo de whatsapp, zoom, google meet con apoyo <b>3)</b> No se maneja whatsapp, zoom, google meet

### 2. Ficha de registro:





### Anexo 3: Validez del instrumento

**Prueba Binomial:** Variable independiente: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger

VALIDES DEL INSTRUMENTO	JUECES						PROBABILIDAD BINOMIAL
	J1	J2	J3	J4	J5	TOTAL	
Indicador 1	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 2	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 3	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 4	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 5	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 6	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 7	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 8	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 9	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 10	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 11	1	0	0	1	1	3	0.31250
Indicador 12	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 13	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 14	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 15	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 16	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 17	1	1	1	1	1	5	0.03125
						Suma	0.81
						Prob	<b>0.048</b>
						pvalor	< 0.05
						<b>FIABLE</b>	

Si Pvalor = 0,048 siendo menor de  $\alpha = 0,05$  entonces la prueba binomial es significativa.

**Prueba Binomial:** Variable dependiente: Cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses.

VALIDES DEL INSTRUMENTO	JUECES						PROBABILIDAD BINOMIAL
	J1	J2	J3	J4	J5	TOTAL	
Indicador 1	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 2	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 3	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 4	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 5	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 6	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 7	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 8	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 9	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 10	1	1	1	1	1	5	0.03125
Indicador 11	1	1	1	1	1	5	0.03125
Suma							0.34
Prob							<b>0.031</b>
pvalor							< 0.05
<b>FIABLE</b>							

Si Pvalor = 0,031 siendo menor de  $\alpha = 0,05$  entonces la prueba binomial es significativa.

#### Anexo 4: Confiabilidad de instrumentos

Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger.

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.760	.754	6

##### Niveles de aceptación según Alfa Cronbach

###### Escala de Valoración Alpha Cronbach

Escala	Significado
0 - 0,01	No es Confiable
0,02 – 0,49	Baja confiabilidad
0,50 – 0,75	Moderada Confiabilidad
0,76 – 0,89	Fuerte Confiabilidad
0,90 – 1,00	Alta Confiabilidad

Siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa  $>.9$  es excelente

Coeficiente alfa  $>.8$  es bueno

Coeficiente alfa  $>.7$  es aceptable

Coeficiente alfa  $>.6$  es cuestionable

Coeficiente alfa  $>.5$  es pobre

Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach: Cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.771	.939	6

### **Niveles de aceptación según Alfa Cronbach**

#### **Escala de Valoración Alpha Cronbach**

<b>Escala</b>	<b>Significado</b>
0 - 0,01	No es Confiable
0,02 – 0,49	Baja confiabilidad
0,50 – 0,75	Moderada Confiabilidad
0,76 – 0,89	Fuerte Confiabilidad
0,90 – 1,00	Alta Confiabilidad

Siguiendo para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa  $>.9$  es excelente

Coeficiente alfa  $>.8$  es bueno

Coeficiente alfa  $>.7$  es aceptable

Coeficiente alfa  $>.6$  es cuestionable

Coeficiente alfa  $>.5$  es pobre

### Anexo 5: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>General</b> ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023?</p> <p><b>Específicos</b> ¿Cuáles son los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger del niño menor</p>	<p><b>General</b> Determinar la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre Tacna, 2023.</p> <p><b>Específicos</b> - Identificar los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger del niño menor</p>	<p><b>General</b> <b>Hi:</b> Si existe relación significativa entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre Tacna, 2023</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger.</p> <p><b>Dimensiones:</b> - Valores culturales y prácticas de estilo de vida - Familia y factores sociales - Factores políticos y legales - Factores educacionales - Factores religiosos y filosóficos - Factores económicos - Factores tecnológicos</p> <p><b>Variable dependiente:</b> <b>Cumplimiento que realizan las madres al</b></p>	<p><b>Diseño:</b> No experimental correcional transversal</p> <p><b>Método:</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Población</b> 145 madres de niños menores de 12 meses que asistieron al control de CRED del Puesto de Salud 5 de noviembre en el año 2023.</p> <p><b>Muestra</b> 110 madres de niños menores de 12 meses atendidos a la demanda en la consulta de CRED.</p>

<p>de 12 meses del P. S. 5 de noviembre?</p> <p>¿Cuál es el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre?</p>	<p>de 12 meses del P. S. 5 de noviembre.</p> <p>- Identificar el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre</p>	<p>cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre Tacna, 2023</p>	<p><b>control de crecimiento y desarrollo</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Asistencia al CRED</p>	<p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b></p> <p><i>Técnica: La recolección de datos se realizó a través de una Encuesta estructurada.</i></p> <p><i>Instrumento: Se utilizó como instrumento la ficha de registro de datos estructurada.</i></p>
--	--	--	---	---

### Anexo 6 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Edad de la madre	,353	110	,000
Paridad: Número de partos	,341	110	,000
Espacio intergenésico	,343	110	,000
Constitución familiar	,504	110	,000
Zona de residencia	,529	110	,000
Material de Vivienda	,471	110	,000
Transporte para ir al centro de salud	,339	110	,000
Estado civil	,461	110	,000
Grado de instrucción	,373	110	,000
Religión que profesa	,472	110	,000
Percepción de los controles CRED	,533	110	,000
Ocupación	,410	110	,000
Horas que labora al día en su trabajo	,409	110	,000
Ingresos económicos mensual familiar	,296	110	,000
Servicio básico	,460	110	,000
Medios de comunicación digital: Teléfono	,426	110	,000
Medios de comunicación digital: Aplicativos	,447	110	,000
Crecimiento	,527	110	,000
Desarrollo	,537	110	,000
Asistencia a CRED	,415	110	,000

La muestra tomada fue mayor a 50 participantes, por lo que se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para realizar la prueba de normalidad estadística. Los resultados obtenidos fueron menores a 0.05, lo que indicaba una distribución no paramétrica, por consiguiente, se trabajó con la prueba chi cuadrado para el análisis estadístico.

**Anexo 7**  
**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL**  
**MODELO DE MADELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE**  
**REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y**  
**DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES**  
**ATENDIDO EN EL P. S. 5 DE NOVIEMBRE**

Factores socioculturales	Indicador	Categoría	No		Cumple		Total	
			F	%	F	%	F	%
Valores culturales y prácticas de estilo de vida	Edad de la madre	Adolescente	1	50	1	50	2	1,8%
		Adulto joven	22	36,1	39	63,9	61	55,5%
		Adulto maduro	17	36,2	30	63,8	47	42,7%
	Número de partos	Primípara	21	36,2	37	63,8	58	52,7%
		Múltipara	17	35,4	31	64,6	48	43,6%
		Gran múltipara	1	25	3	75	4	3,6%
	Espacio intergenésico	Ninguno	21	36,2	37	63,8	58	52,7%
		Cada año	1	33,3	2	66,7	3	2,7%
		Cada 2 años	5	35,7	9	64,3	14	12,7%
			Mayor de 3 años	12	34,3	23	65,7	35
Familia y factores sociales	Constitución familiar	Familia nuclear	33	35,1	61	64,9	94	85,5%
		Familia separada	4	40	6	60	10	9,1%
		Familia extensa	2	33,3	4	66,7	6	5,5%
	Procedencia	Urbano	39	35,8	70	64,2	109	99,1%
		Urbano marginal	0	0	1	100	1	0,9%
	Material de vivienda	Noble	30	34,9	56	65,1	86	78,2%
		Rústico adobe	4	36,4	7	63,6	11	10,0%
		Prefabricado	5	38,5	8	61,5	13	11,8%
	Transporte al centro de salud	Caminando	22	35,5	40	64,5	62	56,4%
		Combi	12	35,3	22	64,7	34	30,9%
		Mototaxi	4	36,4	7	63,6	11	10,0%
		Taxi	1	33,3	2	66,7	3	2,7%
	Factores políticos y legales	Estado civil materno	Casada	4	36,4	7	63,6	11
Conviviente			28	35	52	65	80	72,7%
Soltera			7	36,8	12	63,2	19	17,3%
Factores educacionales	Grado de instrucción	Analfabeta	0	0	1	100	1	0,9%
		Primaria	1	33,3	2	66,7	3	2,7%
		Secundaria	25	35,2	46	64,8	71	64,5%
		Superior no universitaria	9	34,6	17	65,4	26	23,6%
		Superior universitaria	3	33,3	6	66,7	9	8,2%
Factores religiosos y filosóficos	Religión que profesa	Católico	30	34,9	56	65,1	86	78,2%
		Evangélico	2	40	3	60	5	4,5%
		Otro	7	36,8	12	63,2	19	17,3%
Factores económicos	Ocupación	Ama de casa	26	36,1	46	63,9	72	65,5%
		Estudiante	1	25	3	75	4	3,6%
		Trabajadora estable	2	40	3	60	5	4,5%
		Trabajadora temporal	10	34,5	19	65,5	29	26,4%
	Horas que laboral al día en su trabajo	Indefinido	26	36,1	46	63,9	72	65,5%
		Menos de 4 horas	0	0	1	100	1	0,9%
		4 – 6 horas	7	35	13	65	20	18,2%
		8 – 12 horas	5	33,3	10	66,7	15	13,6%
	Ingreso económico familiar	Mas de 12 horas	1	50	1	50	2	1,8%
		Menos de 930 soles	19	35,2	35	64,8	54	49,1%
930 – 1025 soles		10	37	17	63	27	24,5%	
1026 – 2000 soles		7	35	13	65	20	18,2%	
	Mas de 2001 soles	3	33,3	6	66,7	9	8,2%	
Factores tecnológicos	Servicios básicos	Agua, desagüe, electricidad e	9	34,6	17	65,4	26	23,6%
		Agua, desagüe y electricidad	29	34,9	54	65,1	83	75,5%
		Agua y desagüe	0	0	1	100	1	0,9%
	Medios de comunicación digital: teléfono	Teléfono inteligente con internet	27	35,1	50	64,9	77	70,0%
		Teléfono inteligente sin internet	5	38,5	8	61,5	13	11,8%
		Teléfono inteligente sin internet	6	33,3	12	66,7	18	16,4%
		Teléfono de teclas con o sin	1	50	1	50	2	1,8%
	Medios de comunicación digital: aplicativo	Manejo de whatsapp, zoom,	29	35,8	52	64,2	81	73,6%
		Manejo de whatsapp, zoom,	5	35,7	9	64,3	14	12,7%
		No se manejar whatsapp, zoom,	5	33,3	10	66,7	15	13,6%

## DESCRIPCIÓN

El análisis cruzado entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento materno al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses en el Puesto de Salud 5 de Noviembre muestra que, en la dimensión de valores culturales y prácticas de estilo de vida, tanto las madres adultas jóvenes (63,9%) como las adultas maduras (63,8%) presentan mayor cumplimiento, mientras que en la paridad, las primíparas (63,8%) y multíparas (64,6%) mantienen porcentajes similares, destacando también quienes tienen intervalos intergenésicos mayores de tres años (65,7%). En cuanto a la familia y factores sociales, las madres de familias nucleares (64,9%) y procedentes de zonas urbanas (64,2%) predominan en el cumplimiento, al igual que aquellas que habitan en viviendas de material noble (65,1%) y se trasladan caminando (64,5%). En los factores políticos y legales, las convivientes cumplen en un 65%, mientras que en los educacionales, el mayor cumplimiento se observa en madres con educación secundaria (64,8%) y superior (65%). Respecto a los factores religiosos y filosóficos, las católicas (65,1%) y quienes profesan otras religiones (63,2%) mantienen cifras semejantes. En lo económico, las amas de casa (63,9%) y las trabajadoras temporales (65,5%) destacan, siendo más notorio el cumplimiento en familias con ingresos entre 1026 y 2000 soles (65%). Finalmente, en los factores tecnológicos, las madres con servicios básicos completos (65,1%), con teléfono inteligente con internet (64,9%) y con manejo autónomo de aplicativos digitales como WhatsApp o Zoom (64,2%), presentan mayores niveles de cumplimiento. Estos resultados reflejan que, de manera general, el cumplimiento se asocia positivamente con condiciones de estabilidad familiar, acceso a servicios básicos y recursos tecnológicos, así como con un nivel educativo intermedio y la dedicación materna al cuidado del hogar.

## ANEXO 8 – JUICIO DE EXPERTOS

### FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
		1	2	3	
<b>VALORES CULTURALES Y PRÁCTICAS DE ESTILO DE VIDA</b>	Edad de la madre	✓			
	Paridad: Número de partos	✓			
	Espacio inter genésico	✓			
<b>FAMILIA Y FACTORES SOCIALES</b>	Constitución familiar	✓			
	Zona de residencia	✓			
	Material de Vivienda	✓			
	Transporte para ir al centro de salud	✓			
<b>FACTORES POLÍTICOS Y LEGALES</b>	Estado civil	✓			
<b>FACTORES EDUCACIONALES</b>	Grado de instrucción	✓			
<b>FACTORES RELIGIOSOS Y FILOSÓFICOS</b>	Religión que profesa	✓			
	Percepción de los controles CRED	✓			
<b>FACTORES ECONÓMICOS</b>	Ocupación	✓			
	Horas que labora al día en su trabajo	✓			
	Ingresos económicos mensual familiar	✓			
<b>FACTORES TECNOLÓGICOS</b>	Servicio básico	✓			
	Medios de comunicación digital: Teléfono	✓			
	Medios de comunicación digital: Aplicativos	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE:  
Halter Cuellar Kaimere
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:  
Dra. en Ciencias: Enfermería
- DNI: 40029357
- FECHA: 28/6/23

  
 FIRMA DEL ESPERTO

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MuHer Cuellar Karimen EDAD: 42  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBB - DOCENTE  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: LC. EN ENFERMERIA  
 1.4. GRADO ACADÉMICO DDA MENCION EN: CIEUCAS ENFERMERIA  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100%
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					100%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					100%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					100%
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					100%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena X  
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95.18% FECHA Y LUGAR 20/6/23 TACNA  
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) Verificar la medición de la frecuencia de CIEUC y a que se refiere es cuantitativo.



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 40627357

3

**FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**  
 Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
	1	2	3	
ASISTENCIA AL CRED	✓			
Edad del menor	✓			
Numero de controles	✓			

**FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**  
 Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Marta Cecilia Karina
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Dr. en Ciencias Biológicas
- DNI: 40879357
- FECHA: 20/6/23

  
 FIRMA DEL ESPERTO

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**DATOS GENERALES:**

- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Marta Cuello Keinan EDAD: 42  
 1.7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNIBG - DOCENTE  
 1.8. TÍTULO PROFESIONAL: L.C. EN ENFERMERIA  
 1.9. GRADO ACADÉMICO DRA. MENCIÓN EN: CIENCIAS ENFERMERIA  
 1.10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					100%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					100%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					100%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					100%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					100%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					100%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					100%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					100%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena...   
 PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%..... FECHA Y LUGAR.....  
 OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 40829357

Escaneado con CamScanner

**FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
	1	2	3	
<b>VALORES CULTURALES Y PRÁCTICAS DE ESTILO DE VIDA</b>	Edad de la madre	X		
	Paridad: Número de partos	X		
	Espacio inter genésico	X		
<b>FAMILIA Y FACTORES SOCIALES</b>	Constitución familiar	X		
	Zona de residencia	X		
	Material de Vivienda	X		
	Transporte para ir al centro de salud	X		
<b>FACTORES POLÍTICOS Y LEGALES</b>	Estado civil	X		
<b>FACTORES EDUCACIONALES</b>	Grado de instrucción	X		
<b>FACTORES RELIGIOSOS Y FILOSÓFICOS</b>	Religión que profesa	X		
	Percepción de los controles CRED	X		
<b>FACTORES ECONÓMICOS</b>	Ocupación	X		
	Horas que labora al día en su trabajo	X		
	Ingresos económicos mensual familiar	X		
	Servicio básico	X		
<b>FACTORES TECNOLÓGICOS</b>	Medios de comunicación digital: Teléfono	X		
	Medios de comunicación digital: Aplicativos	X		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE:  
Yucra Saravia, Sandra Geovanna
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:  
Licenciada en Enfermería
- DNI: 41340787
- FECHA: 15-07-2023

  
FIRMA DEL ESPERTO

Escaneado con CamScanner

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Yuca Saravia Sandra G. EDAD: 41 años  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: P.S. 5 de Noviembre  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería  
 1.4. GRADO ACADEMICO \_\_\_\_\_ MENCION EN: \_\_\_\_\_  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					81%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				75%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				80%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....  
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR.....  
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 41340384

**FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
	1	2	3	
ASISTENCIA AL				
Edad del menor	X			
CRED				
Número de controles	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE:  
Yveta Genuia, Andrea Geovanna
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:  
Licenciada en Enfermería
- DNI: 41340383
- FECHA: 15-07-2023

  
FIRMA DEL ESPERTO

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**DATOS GENERALES:**

- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Yucra Garayua Sandra G. EDAD: 41 años  
 1.7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: P. S. 5 de Noviembre  
 1.8. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería  
 1.9. GRADO ACADÉMICO: \_\_\_\_\_ MENCIÓN EN: \_\_\_\_\_  
 1.10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				70%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				75%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				70%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				70%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				70%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				75%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.			50%		
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.			50%		
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).			50%		
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.			50%		
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				61%	

- OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....  
 PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR.....  
 OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 41340787

Escaneado con CamScanner

**FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**  
 Por favor marque con una (X) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
	1	2	3	
<b>VALORES CULTURALES Y PRÁCTICAS DE ESTILO DE VIDA</b>	Edad de la madre	X		
	Paridad: Número de partos	X		
	Espacio Inter genésico	X		
<b>FAMILIA Y FACTORES SOCIALES</b>	Constitución familiar	X		
	Zona de residencia	X		
	Material de Vivienda	X		
	Transporte para ir al centro de salud	X		
<b>FACTORES POLÍTICOS Y LEGALES</b>	Estado civil	X		
<b>FACTORES EDUCACIONALES</b>	Grado de instrucción	X		
<b>FACTORES RELIGIOSOS Y FILOSÓFICOS</b>	Religión que profesa	X		
	Percepción de los controles CRED	X		
<b>FACTORES ECONÓMICOS</b>	Ocupación	X		
	Horas que labora al día en su trabajo	X		
	Ingresos económicos mensual familiar	X		
	Servicio básico	X		
<b>FACTORES TECNOLÓGICOS</b>	Medios de comunicación digital: Teléfono	X		
	Medios de comunicación digital: Aplicativos	X		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: \_\_\_\_\_
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: \_\_\_\_\_
- DNI: \_\_\_\_\_
- FECHA: \_\_\_\_\_

FORMA DEL ESPORTE DE FORMULARIO  
 004  
 10/03/2010  
 11/03/2010

Escaneado con CamScanner

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**DATOS GENERALES:**  
 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Torales Rondon Perez EOAD: \_\_\_\_\_  
 1.7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Unidad de Salud S de Noviembre  
 1.8. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. En Enfermería  
 1.9. GRADO ACADÉMICO: \_\_\_\_\_ MENCIÓN EN: \_\_\_\_\_  
 1.10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023

ASPECTOS DE VALIDACIÓN						
N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe la composición del ítem y la expresión de la respuesta.				X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....  
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... FECHA Y LUGAR.....  
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: \_\_\_\_\_  
 DR. TORALES RONDON PEREZ  
 ESP. SALUD TADIRMS  
 C.E.P. 35504 Tacna-11171

Escaneado con CamScanner

**FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**  
 Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
	1	2	3	
ASISTENCIA AL CRED	Edad del menor	x		
	Número de controles	x		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: \_\_\_\_\_
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: \_\_\_\_\_
- DNI: \_\_\_\_\_
- FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: \_\_\_\_\_  
 EL EXPERTO INFORMANTE  
 (Firma manuscrita)

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

**DATOS GENERALES:**

1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Teodoro Rondon Perez EDAD: \_\_\_\_\_

1.7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Centro de Salud S de Noviembre

1.8. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. En Enfermería

1.9. GRADO ACADÉMICO \_\_\_\_\_ MENCIÓN EN: \_\_\_\_\_

1.10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					X
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaliza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					X
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR:.....

6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor Indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: .....

DR. TEODORO RONDON PEREZ  
ESP. SALUD FAMILIAR  
C.E.P. 29906 R.N.E.: 12774

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

**FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**  
 Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
		1	2	3	
<b>VALORES CULTURALES Y PRÁCTICAS DE ESTILO DE VIDA</b>	Edad de la madre	X			
	Paridad: Número de partos	X			
	Espacio inter genésico	X			
<b>FAMILIA Y FACTORES SOCIALES</b>	Constitución familiar	X			
	Zona de residencia	X			
	Material de Vivienda	X			
	Transporte para ir al centro de salud	X			
<b>FACTORES POLÍTICOS Y LEGALES</b>	Estado civil	X			
<b>FACTORES EDUCACIONALES</b>	Grado de instrucción	X			
<b>FACTORES RELIGIOSOS Y FILOSÓFICOS</b>	Religión que profesa	X			
	Percepción de los controles CRED	X			
<b>FACTORES ECONÓMICOS</b>	Ocupación	X			
	Horas que labora al día en su trabajo	X			
	Ingresos económicos mensual familiar	X			
	Servicio básico	X			
<b>FACTORES TECNOLÓGICOS</b>	Medios de comunicación digital: Teléfono	X			
	Medios de comunicación digital: Aplicativos	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE:  
**MORI FUENTES, CARLA PATRICIA MILAGROS**
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:  
DOCTOR EN CIENCIAS : ENFERMERIA
- DNI: 00486562
- FECHA: 31/07/2023

  
 Dra. Carla Milagros Fuentes  
 Docente - FACS - Lic. Enfermería  
 UPELUD  
 CEP 21208

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**DATOS GENERALES:**

- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA EDAD: 53 AÑOS
- 1.7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG/FACSI/ESEN
- 1.8. TÍTULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.9. GRADO ACADEMICO: DOCTOR EN CIENCIAS MENCION EN: ENFERMERIA
- 1.10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				75%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				78%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación				80%	
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación				80%	
7.	CONSISTENCIA	Existe coherencia y coherencia entre sus preguntas en función al evento de la ciencia en estudio de la investigación				80%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				78%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación)				78%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				78%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				78%	

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena: X..... e) Muy Buena.....
5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: ..... FECHA Y LUGAR: 31/07/2023
6. OBSERVACIÓN ES: .....

  
 Dra. Carla Mori Fuentes  
 Docente - FACSI - UNJBG  
 Tacna

**FICHA DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**  
 Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

	ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
		1	2	3	
<b>ASISTENCIA AL CRED</b>	Edad del menor	<b>X</b>			
	Número de controles	<b>X</b>			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE:  
**MORI FUENTES, CARLA PATRICIA**
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:  
**DOCTOR EN CIENCIAS : ENFERMERIA**
- DNI: 00486562
- FECHA: 31/07/2023

  
 \_\_\_\_\_  
 Dra. Carla Mori Fuentes  
 Docente - MACS - Esc. Enfermería  
 UPELVO  
 CEP 71306

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA EDAD: 53 AÑOS  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG/FACS/ESEN  
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.4. GRADO ACADÉMICO: DOCTOR EN CIENCIAS MENCION EN: ENFERMERIA  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el P. S. 5 de noviembre - Tacna, 2023

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				75%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				78%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado las preguntas están relacionadas al tema de investigación				80%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas				80%	
5.	SUFICIENCIA	El numero de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				78%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación				80%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación				80%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escalas y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				80%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación)				78%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				78%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				78%	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena: X e) Muy Buena.....  
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR: 31/07/2023.  
 3. OBSERVACIÓN ES: General



## Anexos 9 – RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°12408-2023-FACS/UNJBG**  
Tacna, 24 de octubre del 2023

### VISTO:

El Informe N° 138-2023-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 12.10.2023, recibido el 16.10.2023, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por la Est. Lic. Susana Amalia Chino Carcausto;

### CONSIDERANDO:

Que, la Est. Lic. Susana Amalia Chino Carcausto, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 161-2023-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MEDELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL P.S. 5 DE NOVIEMBRE - TACNA**, 2023 presentado por la Est. Lic. Susana Amalia Chino Carcausto, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Elva Maldonado de Zegarra.

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora la Dra. Elva Maldonado de Zegarra, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 169 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

### SE RESUELVE:

**ART. 1º:** Oficializar la Designación de la Dra. Elva Maldonado de Zegarra, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MEDELEINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL P.S. 5 DE NOVIEMBRE - TACNA**, 2023, presentado por la Est. Lic. Susana Amalia Chino Carcausto, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo de la Facultad Ciencias de la Salud.

**ART. 2º:** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Lic. Susana Amalia Chino Carcausto, alumna de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Distr.: 2da ESEN, arch.





Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

JEPG/mpm


Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316

## Anexo 10 – AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

 UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA 

OFICIO Nº 134-2023-SE-ENF-FACS  
Tacna, 16 de noviembre del 2023

SEÑOR  
DR. TEOFILO RONDÓN PEREZ  
GERENTE DEL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE



Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS 2DA ESPECIALIDAD CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO


De mi consideración: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS EN MEDICINA


Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez manifestarle que la LIC. SUSANA AMALIA CHINO CARCAUSTO, estudiante de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en la Especialidad: Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de la Facultad de Ciencias de la Salud - Tacna, desarrollará la ejecución de su proyecto de Tesis, dirigida a madres de niños menores de 12 meses del Puesto de Salud 5 de Noviembre, para la realización de su Proyecto Titulado: FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELINE LEININGER Y EL CUMPLIMIENTO QUE REALIZA LA MADRE AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES ATENDIDO EN EL P. S. 5 DE NOVIEMBRE - TACNA, 2023

En tal sentido le solicito le brinde las facilidades necesarias para que pueda cumplir los objetivos trazados. La recolección de información finalizará en MARZO 2024.

Agradeciéndole anticipadamente su valiosa colaboración, quedo de usted

Atentamente

  
UNIV. NAC. JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
Lra. Ingrid Manrique Tejada  
Coordinadora de Segunda Especialidad

CC.   
IMMT/mpm

Escaneado con CamScanner

## Anexo 11 – CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE  
BASADRE GROHMANN FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA –  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad para participar en la investigación titulada **“FACTORES SOCIOCULTURALES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER Y CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO QUE REALIZA LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 12 MESES EN EL PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE – TACNA, 2023”**.

Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico investigativo, que tiene como objetivo **“Determinar la relación entre los factores socioculturales según el modelo de Madeleine Leininger y el cumplimiento que realiza la madre al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 12 meses atendido en el puesto de salud 5 de noviembre, Tacna, 2023”**.

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial y anónimo. No se hará mal uso de los documentos, expedientes, reportes de estudio, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, contratos, convenios, archivos físicos y/o electrónicos de información recabada, estadísticas, ni de cualquier otro registro o información relacionada con el estudio mencionado a mi cargo.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá responder a las preguntas y/o ítems, lo cual se realizará mediante dos cuestionarios. Dicha actividad durará aproximadamente 7 minutos y se realizará en el Puesto de Salud 5 de noviembre, durante sus labores académicas.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en el llenado de este instrumento.

---

Firma del usuario

---

Firma del investigador