

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUIDADO MATERNO DE NIÑOS  
MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE SALUD CARLOS PROTZEL, 2019**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. JULIA OLGA ARMAS ARAUCO**

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

**ASESORA:**

**Mg. MARIA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A mi familia que es mi motivo principal que me impulso a seguir bregando en el logro de mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios que conduce el camino de mi vida, a mis profesores que contribuyeron en mi formación, a mi asesora en este trabajo de investigación y a mis amigos por su soporte incondicional.

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019. Investigación tipo cuantitativa, nivel aplicativo, diseño correlacional no experimental, la población fue 152 y la muestra 109 madre, como técnica se usó la encuesta y como instrumento, el cuestionario, validado por juicio de expertos, con la confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.809 y 0.837. Según los resultados el 47.71% de las madres presentan factores socioculturales regulares, el 31.19% presentan en un nivel bueno y el 21.10% los presentan en un nivel malo. Así mismo el 44.04% presentan un cuidado materno regular, el 28.44% presentan un cuidado materno bueno y el 27.52% presentan un cuidado materno malo. Se concluyó que existe una relación directa entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños, según la correlación de Spearman de 0.682 representado este resultado como moderado. Se recomendó a las enfermeras del centro de salud, implementar talleres donde se proporcione información a las madres sobre los cuidados maternos y reconocer los signos de alarma en sus niños.

**PALABRAS CLAVE:** Alimentación, Vacunas, Costumbres, Madres.

## **ABSTRACT**

The present academical research have had as an objective to determine the relationship that exist between sociocultural factors and the care from the mothers who have children under 3 years old at Carlos Protzel Health Center, 2019. The research was quantitative, aplicative level, no experimental correlational design. The population were 152; meanwhile the study sample consisted by 109 mothers. As technique it has been used the survey and as an instrument the questionnaire, which did expert validate, judges that also used the reliability of Cronbach's Alpha, that obtained a 0.809 and 0.837. According to the results, the 47.71% of the mothers have a regular level in relation to the variable of sociocultural factors regular, the 31.19% a good level and the 21.10% a bad level. Whereas, in relation to the variable of maternity care the 44.04% have a regular level, the 28.44% a good level and the 27.52% a bad level. So, in conclusion exist a direct relationship between the two variables, sociocultural factors and the care from the mothers, according to Spearman correlation the result, 0.682, is moderate. It suggested to the nurse who works at the Health Center to add workshops where the mothers can find information about maternity care and recognize the signs of alarm from their children.

**KEY WORDS:** Feeding, Vaccine, Tradition, Mothers.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
<b>CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>10</b>
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	10
1.2 Definición del Problema	12
1.3 Objetivos de la Investigación	12
1.4 Finalidad e importancia	13
<b>CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION</b>	<b>14</b>
2.1 Bases Teóricas.	14
2.2 Estudios Previos.	31
2.3 Marco Conceptual.	38
<b>CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>40</b>
3.1 Formulación de Hipótesis	40
3.2 Identificación de Variables.	40
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b>	<b>43</b>
4.1 Tipo y Nivel de Investigación	43
4.2 Descripción del Método Y Diseño:	43
4.3 Población, Muestra y Muestreo	44
4.4.- Consideraciones Éticas.	46
<b>CAPÍTULO V: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	<b>47</b>
5.1.- Técnicas e instrumentos	47
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	48
<b>CAPITULO VI: RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
6.1.- Presentación, Análisis e Interpretación de Datos	50
6.2 Discusión	62
6.3.- Conclusiones	64
6.4.- Recomendaciones	65

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>66</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>70</b>
Anexo 01: Matriz de consistencia	71
Anexo 02: instrumento de recolección de datos	72
Anexo 03: Prueba piloto	75
Anexo 04: Confiabilidad de los Instrumentos	77
Anexo 05: Base de datos general de las variables	79
Anexo 06: Datos demográficos.	88
Anexo 07: Autorización.	91
Anexo 08: Juicio de expertos.	92

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se desarrolla en cuanto al cuidado materno y como este proceso es relacionado con los factores socioculturales que presente la madre. Cabe mencionar que los factores socioculturales según la OMS (2017) son efectos y circunstancias que interrelacionan con la persona tanto en el aspecto social y cultural asimismo el cuidado materno según lo define Chinchay y De La Cruz, (2016) una actividad que debe ser llevada a cabo por un adulto que responsable que tenga la capacidad de respuesta ante cualquier complicación en la salud del niño. Aquí la madre cumple un rol muy importante, porque de ella dependerá el bienestar y salud del niño.

Por otro lado para poder comprender la importancia del tema es necesario mencionar que el desarrollo del bebé a lo largo de su primer año de vida es fascinante. En un corto tiempo pasa de un ser de poca fuerza a un ser totalmente independiente; un niño que juega y socializa con los demás. Por lo cual es importante que en la interacción con él bebe sea clara hablarle con normalidad para aportar con su desarrollo del lenguaje, además de proporcionar un ambiente armonioso e interactivo, donde el cariño y el afecto sea abundante, independiente de su condición física o neurológica.

Por otro lado se puede observar que en la actualidad, ha disminuido notablemente la asistencia de los niños(as) a sus controles de CRED, ya sea porque la madre no tiene tiempo o trabaja, también porque le parece innecesario llevarlo, es por lo cual nace el interés por investigar esta problemática, el de conocer cuál es el nivel con respecto a los factores socio culturales de la madre en razón del cuidado materno que brinda a su hijo ya que es una actividad tan importante en el crecimiento y desarrollo del niño y un papel muy importante que aferra aún más la relación o lazo que la madre tiene con su hijo.



Es así que la investigación trabajó con un enfoque cuantitativo y una metodología descriptiva y correlacional; con el objetivo de estudiar desde sus características principales a las variables, y poder, mediante una estadística descriptiva e inferencial presentar los resultados observados y obtenidos según la muestra estudiada, en un informe real con conclusiones y sugerencias que puedan lograr un cambio o una disminución de la problemática encontrada.

Para ello la investigación se estructuró en 6 capítulos establecidos por la Universidad en el primero se detalla la problemática de estudio además de la formulación de objetivos y justificación del estudio; en el segundo va la teoría y antecedentes de la investigación, en el tercero va las hipótesis y presentación de las variables tanto conceptual como operacionalmente, en el cuarto se detalla la metodología utilizada así como la población y muestra de estudio en el quinto se describe los instrumentos utilizados, en el sexto se presenta los resultados obtenidos, la discusión, las conclusiones y recomendaciones finalizando con los anexos.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial según la OMS (2017) se ha observado que diversos países en desarrollo y subdesarrollo siguen presentando mortalidad y morbilidad infantil siendo una de las causas, el nivel social, económico y cultural que presentan los padres, en el cuidado de sus hijos, evidenciándose una mala alimentación, un desarrollo y crecimiento deficiente en el aspecto cognoscitivo, social y psicomotor.

Por otro lado los factores que influyen en el desarrollo de los niños son múltiples tales como la nutrición, las enfermedades, el ambiente familiar, la economía, lo cultural, la ubicación geográfica, entre otros. Cada uno de estos factores encuentran una relación especial entre sí, y pueden llevar consecuencias terribles en el desarrollo psicomotor y cognoscitivo de los niños. Principalmente, los niños con menores niveles de desarrollo antes de entrar a la escuela son los que tienen menor rendimiento en su aprendizaje.

Asimismo el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2017) manifiesta que la atención integral en la Primera Infancia es la clave para crear un mundo donde impere la esperanza y el cambio, en lugar de la privación y la desesperación, y para fomentar la existencia de países prósperos y libres. La ventana de oportunidades para invertir en el desarrollo de la primera infancia se limita a este corto periodo de la vida, decisivo para obtener importantes retornos sociales y económicos que se traducen en desarrollo humano y social.

A nivel Latinoamérica en el país de Uruguay se registró que un 13% de los niños menores de cinco años no acudía a control en los servicios de salud, que casi un 20% no lo hacía con la frecuencia recomendada y que el proceso de vacunación ocurría en forma más lenta que la esperada de acuerdo a las

normas del país. Estas situaciones se observaron especialmente luego de los 24 meses de edad, fuertemente vinculadas a las condiciones sociales, de pobreza de los hogares , así como también a ciertos comportamientos de riesgo como el hábito de fumar y al estado de ánimo de la madre del niño. Además muchos niños y niñas no cuentan con las condiciones necesarias que aseguren su derecho a un buen comienzo en la vida. La mayoría de los niños/as que se atienden en los servicios del sector público pertenece a los estratos sociales más pobres y las familias no pueden sustentar económicamente los costos que la salud de cada uno implica.

En Perú, la Normatividad del Ministerio de Salud señala que en la actualidad, la importancia que los padres se anticipen al cuidado de sus hijos desde la gestación, es vital que la gestante reciba la mejor atención, sobre todo debe acudir al control programado para cuidar su salud y la del futuro bebé. Desde que un niño nace requiere recibir sus controles de salud, solo así los padres conocerán no solo su peso y talla sino también su desarrollo. (Ministerio de Salud, 2017)

Dentro de este contexto, resultados de la ENDES 2013 refirieron que la salud de la población infantil ha mejorado en los últimos diez años. Pero que existen problemas que afectan a esta población que mantienen una incidencia considerable, como la diarrea, la cobertura de la vacunación, el nivel educativo, económico y cultural materno que muchas veces son causantes en ocasiones de la tasa de morbilidad de la población infantil. En el area rural es de donde más se observa esta problemática mayormente en la selva y sierra del país. Es por ello que la morbilidad de la población infantil está muy relacionada por las condiciones de vida, con el entorno en donde se desarrolla el niño o los padres le brindan, además del apoyo social del Estado. (ENDES, 2013)

A nivel local la investigación se realiza en el Centro de Salud Carlos Protzel que se ubica en la avenida Belaunde Este en el distrito de Comas, Lima, donde se ha observado en el último semestre del 2018, en el servicio de CRED, que algunas madres que asisten a los controles de sus hijos,

manifiestan que desconocen algunos elementos importantes en el cuidado del niño como es el caso de la buena alimentación, ya sea en su contenido nutricional que esta conlleva, o la dieta que deba brindarle. También se ha observado que las madres no están cumpliendo en temas de vacunación, consumo de micronutrientes, y en las consultas también se ha identificado algunos niños con un estado nutricional deficiente, y señales de un aprendizaje lento. Es por ello que ante esta situación el presente estudio pretende evaluar aquellos factores relacionados al cuidado del niño menor de tres años, formulándose de esta manera las siguientes interrogantes:

## **1.2.- Definición del Problema**

### **Problema general**

¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?

### **Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre los factores sociales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?

¿Qué relación existe entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?

## **1.3.- Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

### **Objetivos específicos**

Evaluar la relación que existe entre los factores sociales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Evaluar la relación que existe entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

#### **1.4.- Finalidad e importancia**

La finalidad de esta investigación es poder dar a conocer la importancia de los factores socioculturales que presentan las madres en cuanto al cuidado que le brinda a su hijo, ya debido a estas características se puede proyectar el comportamiento y actitudes que la madre tendrá con su niño en cuanto a su cuidado, lo cual es importante debido a que el infante es dependiente de su madre en cuanto al cumplimiento de sus necesidades básicas y necesarias en su desarrollo y crecimiento.

Asimismo esta investigación presentara la realidad problemática observada y medida a través de datos cuantificables que mostraran el nivel en que se encuentran las variables estudiadas, por lo consiguiente cabe resaltar que el presente investigación servirá como base metodológica a diferentes investigaciones que busquen promocionar el cuidado del niño, así mismo la investigación aportara con instrumentos que permiten medir el grado de relación entre las variables, así como bases teóricas que sirvan en su consulta de su definición.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.- Bases Teóricas**

##### **2.1.1. Factores socioculturales**

Los factores socioculturales son elementos los cuales pueden influir o modificar el estado de salud de las personas, estas tienen una implicancia social tanto como cultural. Estos factores son esenciales en las decisiones que tomen las personas más aun en su salud. (Yanarico, 2013)

Por otro lado según el Organismo Mundial de la salud menciona que los factores sociales y económicos intervinientes en la salud son aquellas circunstancias en que las personas desarrollan todas sus actividades diarias, lo que también incluye el sistema de salud en el cual estén ubicados o sean pertenecientes. Estos factores tienen como principal motor la administración de los poderes, el dinero y todos aquellos recursos que estén destinados para la supervivencia y mantenimiento de las personas, desde el plano mundial hasta el local, lo que es dependiente de las políticas establecidas por los gobiernos y entidades internacionales.

Entonces los factores son características y circunstancias que son influyentes en la evolución de ciertos hechos o actitudes, pueden transformar positivamente un estado o perjudicarlo, es decir puede complicar a un más la problemática o puede influir en el cambio positivo. Asimismo los factores socioculturales son aquellos que van a ser responsables del cambio de la persona en relación a su entorno. (Enriquez y Pedraza, 2017)

##### **Dimensión factores sociales**

Los factores sociales son aquellos relacionados a la sociedad, son elementos que pueden alterar o beneficiar a la persona en las decisiones que tome o en las condiciones en que se desarrolle dentro del grupo al cual pertenece. (Enriquez y Pedraza, 2017)

Cabe mencionar que los factores sociales se relacionan con el desarrollo del niño en varios aspectos, son elementos como el grado de instrucción de los cuidadores, el acceso a la salud que la familia tenga como la posibilidad de sus asistencia a ello, el tipo de familia o composición, las condiciones de su vivienda, problemas psicológicos de acuerdo a las exigencias del momento como el estrés materno, en otros elementos más. (Yanarico, 2013)

Un factor social es un elemento que permite explicar diversos fenómenos que suceden en la sociedad, que gracias al estudio que se le puede definir conexiones con diversos factores y otros sistemas que se forman a partir de ello permitiendo la explicación de un hecho de una forma parcial de la totalidad misma. (Guzmán y Caballero, 2012)

**Grado de instrucción de la madre:** El grado de instrucción es el nivel educativo de acuerdo a las normativas internacionales y nacionales de lo que una persona ha cursado o cumplido, cuanto más alto sea el nivel dentro de la sociedad sus oportunidades serán múltiples a nivel laboral, asimismo una mejor preparación manifiesta que la persona pueda analizar mejor las alternativas, como por ejemplo las indicaciones del personal de salud con respecto al cuidado de sus niño. (Yanarico, 2013)

Es así que según el INEI el tipo o grado de educación que presente la madre se relaciona de forma esencial con las decisiones y actitudes que tome en cuanto a su salud como en la salud de sus hijos, así como en sus decisiones reproductivas, en la planificación familiar, violencia familiar y demás aspectos sociales que hoy se desarrollan. (INEI, 2015)

**Ocupación laboral:** La ocupación laboral es la actividad que desarrolla la persona en función de un sistema para cumplir con ciertas disposiciones y un desempeño determinado para lograr una remuneración previamente acordada, en el caso de la madre es aquella actividad que realiza fuera de su casa o diferente al tiempo del cuidado de sus hijos. (Yanarico, 2013)

Como en el resto del mundo el papel de la mujer ha cambiado y evolucionado dentro de la sociedad peruana, lo que implica que la mujer trabaje fuera de su hogar. Situación que muchas veces sobrecargan a la madre, por lo que las responsabilidades en la crianza de sus hijos no se pueden descuidar, lo que podría influir en el desarrollo y crecimiento de la población infantil. (INEI, 2015)

Es el oficio o profesión (cuando se desempeña en ésta) de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas. (Enriquez y Pedraza, 2017)

**Composición de la familia:** la familia es un componente principal de la sociedad por lo cual dentro de los planes de sus gobiernos esta la responsabilidad de cuidar y proteger su integridad física como mental. La familia presenta lazos tanto por consanguineidad como por afinidad, como en la relación de padre a hijo, entre hermanos, o personas significantes en la vida de las personas. (Yanarico, 2013)

Como está formada la familia o como es el ambiente en que ella se desarrolla, son factores muy influyentes en el desarrollo y crecimiento de los niños, por lo que las familias de mayor número de integrantes ofrecen al niño una mayor variedad de estimulación, sin embargo puede tener su lado negativo por la poca disposición de tiempo de los padres porque se tiene que distribuir entre todos sus miembros, lo cual puede perjudicar su capacidad de respuesta en un ambiente cualquiera.

Como es la familia hoy en día ha variado en su composición con el comienzo de la era industrial, por lo que tenemos un cambio de rol de la mujer donde la mujer puede reingresar al ámbito laboral después de haber dado a luz. Por lo cual las expectativas de satisfacción en cuanto a familia y estilo de vida ha cambiado. (Guzmán y Caballero, 2012)



Asimismo en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se define a la familia como la esencia fundamental de la sociedad. Son asociaciones de individuos que tienen en común lazos consanguíneos como amicales y de afinidad. Como es el caso del matrimonio que en algunas sociedades no tienen una distinción por género o cantidad de esposas. (INEI, 2015)

**Accesibilidad de salud:** El acceso debe ser entendido como la utilización de un servicio de salud, según las características de la población y los recursos disponibles. Se mide mediante el tratamiento de las personas o del uso real que hacen de los servicios de salud; en el contexto si las personas que actualmente tienen necesidad de atención médica la reciben o no. (Yanarico, 2013)

**Frecuencia del control del niño:** este tipo de asistencia está destinada a la prevención de las enfermedades o riesgos que pueden afectar el crecimiento y desarrollo del niño, según la edad. Esta cobertura tiene el propósito de abarcar a un gran número de la sociedad, por lo cual es amplia de una calidad sostenible favoreciendo a la salud de la sociedad. En este caso favorecer la salud de la población infantil. (Enriquez y Pedraza, 2017)

**Ingresos y gasto por necesidad:** El ingreso es cualquier dinero que la persona gana; también incluye cualquier otro pago que se reciba, como manutención de hijos, trabajos de tiempo parcial, o renta de propiedades que tenga. Dentro de una familia los gastos se dividen en vivienda, vestimenta y alimentación como necesidad básica además de la educación de sus miembros.

### **Dimensión factores culturales**

Los factores culturales permiten a las investigaciones conocer las características distintivas de un grupo de la sociedad, lo que lo diferencia de los demás grupos, dentro de una sociedad o zona geográfica. Además de conocer su historia, sus tendencias y su dinámica con las demás sociedades.

Los factores culturales son condiciones que determinan los comportamientos de la sociedad. Estos aspectos incluyen la religión, costumbres y tradiciones. (Moa, 2017)

Aunque el niño presente condiciones genéticas y prenatales favorables, su desarrollo dependerá también de las condiciones ambientales, las cuales se necesita que sean adecuadas para facilitar un desarrollo normal; por lo contrario, si hay un ambiente desfavorable puede presentar un retraso en su desarrollo. (Yanarico, 2013)

Los factores culturales 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.

**Costumbres:** Las costumbres son conductas de un determinado grupo de personas que forman parte de la historia de su comunidad, las cuales son parte esencial de su identidad. Es por ello que las costumbres en una sociedad rara vez se reproducen en otra con exactitud, por lo cual la cercanía geográfica solo podría causar una similitud entre ellas pero no igualdad. (INEI, 2015)

Asimismo las costumbres son un tipo de comportamiento que se practica en una determinada sociedad, la cual influye en gran medida en la crianza y cuidado que estos apliquen con sus hijos. Encontramos: priorización de la asistencia al control: esto influye ya que algunas madres prefieren atender otros asuntos que acudir al centro de salud con su niño. Información acerca del control: preguntaremos a la madre si tiene con ella algún tipo de información o material educativo, que le informe acerca del control de crecimiento y desarrollo del niño. (Enriquez y Pedraza, 2017)

**Creencias:** La creencia es la convicción de que algo es verdadero y cierto. Es una valoración personal que puede basarse en elementos racionales o en una sensación interna. Al tener una creencia sobre algo se considera que existe

una certeza sobre ella. Esto no significa que esta valoración de la certeza se corresponda con la verdad, pues certeza y verdad son realidades distintas. (Definición MX, 2015)

La creencia está basada en la fe de las personas, para luego analizarlo cognoscitivamente, lo que lo convierte en un hecho, este concepto juega un rol esencial en la vida del hombre, tanto en las decisiones como en las acciones que tomen. (Yanarico, 2013)

**Conocimiento:** el conocimiento es un proceso por el cual la realidad se refleja en el pensamiento, por lo cual se desarrolla en las leyes que están impuesta por la sociedad y el análisis científico lo cual se comprueba con la práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. En este proceso el hombre adquiere saberes o conceptos de los fenómenos naturales que lo rodean con lo cual su comprensión del mundo mejora. Con lo cual puede controlar las actividades en el mundo así como utilizar la naturaleza para el beneficio del hombre. (EcuRed, 2015)

Es la suma de hechos que se adquiere y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto. Este aprendizaje se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones en quien aprende. (Yanarico, 2013)

### **2.1.2. El cuidado materno del niño**

El cuidado es una acción destinada de una persona hacia su propio cuidado o al de otro individuo. Con el propósito de mejorar o restablecer la salud así como evitar cualquier perjuicio en ello. En el caso del cuidado de niños, se trata de una actividad que debe ser llevada a cabo por un adulto que pueda actuar con responsabilidad ante cualquier contingencia. Aquí la madre o el cuidador principal cumple un rol muy importante, porque va a depender de su constante preocupación y asistencia a los controles para que su bebe cumpla su crecimiento y desarrollo de manera satisfactoria. (Chinchay y De La Cruz, 2016)

El cuidado materno del niño son las acciones que ejercen las madres en relación a la salud y bienestar del niño, depende de la identificación de signos de alarma y el aspecto psicológico afectivo, además de conocimientos en alimentación que mayormente influenciadas por la familia, además de ello estas acciones son destinadas en la promoción de un crecimiento y desarrollo adecuado en el niño. (Pérez y Rojas, 2015)

Las experiencias del niño(a) en sus primeros años son fundamentales para su progresión posterior y dependen en gran parte de su primer entorno social, que es la familia, al interior de la cual, los padres son, idealmente, los principales cuidadores. (Espinoza, 2017)

Para Dorothea Orem, los cuidadores vienen a ser los agentes de autocuidado al dependiente, en este caso la niña o niño. Esta teorista expone que las actividades de autocuidado son afectadas por creencias culturales, hábitos, costumbres y prácticas habituales de la familia y comunidad a la que pertenece. (Espinoza, 2017)

Osess (2014), menciona que las prácticas de cuidado de niños en contextos locales tiene una dimensión cultural, la cual es ineludible a la hora de comprender la manera en que construyen las relaciones entre los niños y quienes se encargan de su cuidado. Se concibe la cultura como dimensión estructural y transversal de la vida cotidiana y propone acercarse a su comprensión a través del estudio de las representaciones que de los niños y las niñas, de 0 a 6 años, tienen los adultos responsables de su cuidado.

El cuidado es la esencia de la enfermería. El autor Leninger sostuvo que el cuidado son aquellos actos que facilitan y ayudan a una persona o grupo con el propósito de mejorar su calidad de vida así como las condiciones de su salud. Asimismo la autora Orem refirió que el cuidado es una actividad que tiene como destino la satisfacción de las necesidades de la persona respecto a su salud. Por lo cual desde su teoría del autocuidado lo define como un accionar de la persona que se suscita en un tiempo determinado de su vida, que tienen como destino la misma persona o en

favor de otra. Con el propósito de controlar los factores que pueden perjudicar su desarrollo así como el bienestar y salud. (Epifanía y Vázquez, 2017)

### **Dimensión alimentación**

La alimentación tiene un enfoque que lo condiciona de acuerdo a la sociedad y cultura de donde provenga. Por lo que para su consumo son examinados, seleccionados y elegidos para el consumo de una sociedad. Además de ello pasan por procesos de transformación tanto cocinándolos como procesándolos industrialmente. En la infancia la alimentación esta una práctica llena de privilegio en donde el aprendizaje se da con cada intercambio social que se produzca mayormente en sus hogares, es donde el niño desarrolla sus gustos y preferencias alimenticias asimismo como la adopción de consumo de ciertos alimentos que aporte en su salud. Dentro de ello la alimentación es una piedra angular en el desarrollo del niño y su protección contra diversas enfermedades. Dentro de la alimentación del niño lo que constituye sus hábitos alimenticios va depender muchas veces de la madre así como el ambiente que formarán determinantes en el niño en términos de nutrición. (Espinoza, 2017)

Es por ello que la alimentación del niño forma parte de las responsabilidades más grande que tienen los adultos, por lo cual es de entender que la alimentación implica algo más que solo llevar nutrientes al cuerpo. Ya que socialmente el adulto es el primer referente del niño en cuanto alimentación. Donde su religión, nivel cultural y económico serán los elementos que la desarrollen. (Osses, 2014).

A partir de los 6 meses de edad los alimentos que se introducen diferentes a la leche materna, deben ser nutritivos, seguros y complementarios a ésta. El lactante pasará en forma gradual y adecuada de una alimentación 46 completamente láctea y líquida, a una alimentación mixta, similar a la que consume su familia, que deberá incluir la mayor variedad posible de alimentos y preparaciones. El objetivo de la alimentación complementaria es cubrir las necesidades nutricionales y de calorías que

tiene el niño, ya que este es más activo y de más edad y la leche materna no es suficiente para aportar dichas necesidades nutricionales; si no se satisfacen adecuadamente sus requerimientos, el niño no crece o lo hace más lentamente.

### **Lactancia materna:**

Con respecto la OMS (2018) menciona lo siguiente: que la lactancia materna es una actividad esencial en la alimentación de los niños, una forma ideal de aportar nutrientes a su organismo necesarios en su crecimiento y desarrollo. Asimismo la OMS menciona que en su mayoría toda mujer está apta para dar de lactar, siempre que se disponga de la información y apoyo social necesario en este proceso.

Dentro de este proceso la lactancia materna exclusiva es muy recomendada por la OMS, la cual dice que se debe efectuar solo en sus primeros seis meses, para luego proceder con la alimentación complementaria después del sexto mes la leche materna se seguirá dando hasta un promedio máximo de dos años de edad.

Por otra parte la lactancia materna exclusiva aporta todos los nutrientes que el niño lactante necesita. Además de brindar beneficios para los involucrados. Entre ellos está el fortalecimiento del sistema inmune contra diversas enfermedades, para la protección de sistemas como el gastrointestinal. Inclusive favorece la prevención de la mortalidad infantil en las primeras horas de vida. Infecciones como la diarrea pueden afectar a lactantes que reciben un suministro de leche materna parcializada complementada con las artificiales u otros líquidos.

La leche materna también es una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses. Puede aportar más de la mitad de las necesidades energéticas del niño entre los 6 y los 12 meses, y un tercio entre los 12 y los 24 meses. La leche materna también es una fuente esencial de energía y nutrientes durante las enfermedades, y reduce la mortalidad de los niños malnutridos.

Los niños y adolescentes que fueron amamantados tienen menos probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad. Además, obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia y tienen mayor asistencia a la escuela. La lactancia materna se asocia a mayores ingresos en la vida adulta. La mejora del desarrollo infantil y la reducción de los costos sanitarios gracias a la lactancia materna generan beneficios económicos para las familias y también para los países.

Por lo cual la lactancia materna dentro de la nutrición del niño menor de 3 años tiene una gran importancia en tanto para su crecimiento y desarrollo, por ello las madres deben tener toda la información posible para que puedan cumplir con ese acto natural y de gran beneficio para ambos.

**Nutrición:** La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. (OMS, 2017)

La nutrición va más allá de comer, es un proceso muy complejo que considera desde los aspectos sociales hasta los celulares, y se define como “el conjunto de fenómenos mediante los cuales se obtienen, utilizan y excretan las sustancias nutritivas. (Otero, 2012)

La nutrición consiste en la incorporación y la transformación de materia y energía para que los organismos puedan llevar a cabo tres procesos fundamentales: mantenimiento de las condiciones internas, desarrollo y movimiento, manteniendo el equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y microscópico. (Chinchay y De La Cruz, 2016)

### **Dimensión control del CRED**

El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es el control de salud periódico por el que todos los niños y niñas menores de cinco años de edad deben pasar. Estos controles se brindan en las postas del Ministerio de

Salud, de acuerdo a un cronograma establecido según la edad de la niña o el niño. (MINSA, 2018)

### Importancia

Con los controles CRED los padres pueden hacer seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus menores hijos/as porque les permite identificar, de forma oportuna, situaciones de riesgo como por ejemplo si se encuentra en su talla y peso para su edad o si tiene riesgo de caer en desnutrición crónica, entre otros. Además, el personal de salud puede identificar alteraciones en el crecimiento, detectar de manera oportuna presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y rápida intervención. (MINSA, 2018)

En los controles CRED se realizan los exámenes físicos en los niños, evaluaciones del crecimiento y estado nutricional, detección de enfermedades prevalentes, problemas visuales, auditivos, de salud oral y signos de violencia o maltrato. También, reciben las dosis de vacunas que los ayudarán a estar protegidos. Y los padres reciben gratuitamente los micronutrientes con los que podrán prevenirles de la anemia. (MINSA, 2018)

**Vacunas:** Uno de los principales factores para que los niños estén sanos es cumplir con el calendario de vacunas, las cuales nos ayuda a proteger al niño contra las enfermedades. También ayudan a reducir la propagación de una enfermedad a otras personas y a prevenir las epidemias. La mayoría se administra como inyecciones y casi todas tienen un calendario de administración y dosis. Entre las enfermedades más comunes están las infecciones, que se caracterizan por su rápida transmisión de un niño a otro por vía oral y que están producidas por virus o bacterias. Las más frecuentes son las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas, que afectan al estómago. La aplicación de vacunas constituye la medida de prevención más efectiva contra algunas enfermedades graves de la infancia y actúa reforzando las defensas del niño. (Romero y Miranda, 2014)

**Estado nutricional:** El estado nutricional es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes, los cuales se reflejan en las



medidas antropométricas y pretende identificar la presencia, naturaleza y extensión de situaciones nutricionales alteradas, las cuales pueden oscilar desde la deficiencia al exceso. (Araúz, 2016)

Esta situación se mide por dos variables antropométricas: talla y peso para niños de 2 a 5 años, asimismo se trabaja con índices nutricionales para poder evaluar el estado nutricional que son los siguientes:

Peso para la talla (P/T): Este pone de manifiesto el peso corporal en relación al crecimiento logrado en talla. La curva del P/T distingue a niños con bajo peso para la talla. Estas curvas también se emplean para reconocer a los menores con P/T alto que pueden estar en riesgo de mostrar sobrepeso u obesidad. (Changana, 2018)

Peso para la edad (P/E): Este demuestra el peso corporal en proporción a la edad. Este indicador permite identificar si un niño se encuentra con bajo peso o bajo peso severo; mas no detecta si presenta sobrepeso u obesidad. (Changana, 2018)

Talla para la edad (T/E): Demuestra el crecimiento comprendido en talla para la edad. Este indicador distingue a los menores con retraso de crecimiento como producto de un consumo insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes. A su vez, puede precisar a los menores que tienen buena talla para la edad. No obstante, la talla alta en raras ocasiones no es determinante, a menos que este aumento sea excesivo y este influenciado por desórdenes endocrinos que no son comunes. (Changana, 2018)

Por otro lado se define el punto de corte de normalidad para las curvas antropométricas de Desviación Estándar (DS). Así tenemos la normalidad se encuentra entre +2 DS a -2 DS. (OMS, 2016)

### **Clasificación nutricional de los indicadores antropométricos:**

Bajo peso o desnutrición global, se obtiene del indicador P/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.

Desnutrición aguda, se obtiene del indicador P/T cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.

Talla bajo o desnutrición crónica, se obtiene del indicador T/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.

Sobre peso, se obtiene del indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de +2 DS.

Obesidad, se obtiene del indicador P/T cuando el punto se ubica por encima de +3 DS.

### **Clasificación del estado nutricional.**

Peso para talla (P/T).

Obesidad; cuando la desviación estándar se encuentra en  $>+ 3$ .

Sobrepeso; cuando la desviación estándar se encuentra en  $>+ 2$ .

Normal; cuando la desviación estándar se encuentra dentro de +2 a -2.

Desnutrición aguda; cuando la desviación estándar se encuentra en  $<-2$  a  $-3$ .

Desnutrición severa; cuando la desviación estándar se encuentra en  $<-3$ .

Peso para edad (P/E).

Sobrepeso; cuando la desviación estándar se encuentra en  $>+2$ .

Normal; cuando la desviación estándar se encuentra dentro de +2 a -2.

Bajo peso; cuando la desviación estándar se encuentra en  $<-2$  a  $-3$ .

Bajo peso severo; cuando la desviación estándar se encuentra en  $<-3$ .

Talla para edad (T/P).

Muy alto; cuando la desviación estándar se encuentra en  $>+ 3$ .

Alto; cuando la desviación estándar se encuentra en  $>+ 2$ .

Normal; cuando la desviación estándar se encuentra dentro de +2 a -2.

Talla baja; cuando la desviación estándar se encuentra en  $<-2$  a  $-3$ .

Talla muy baja severa; cuando la desviación estándar se encuentra en  $<-3$ .

**Control de hemoglobina:** El análisis de hemoglobina mide los niveles de hemoglobina en la sangre. La hemoglobina es una proteína de los glóbulos rojos que lleva oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo. Los niveles anormales de hemoglobina podrían ser signo de un trastorno de la sangre. El análisis de hemoglobina se usa comúnmente para detectar anemia, un nivel anormalmente bajo de glóbulos rojos en el cuerpo. Cuando una persona tiene anemia, las células no reciben el oxígeno que necesitan. (NIH, 2018)

En cuanto al control de la hemoglobina el Ministerio de salud (2017) menciona lo siguiente:

- La medición de la concentración de hemoglobina es la prueba para identificar anemia.
- Para determinar el valor de la hemoglobina en niños, adolescentes, mujeres gestantes o puérperas se utilizarán métodos directos como: cianometahemoglobina (espectrofotómetro y azidametahemoglobina (hemoglobinómetro), o los diferentes métodos empleados por contadores hematológicos (analizador automatizado y semiautomatizado) para procesar hemograma.
- De no contar con ningún método de medición de hemoglobina, se determinará el nivel de anemia según la medición del hematocrito. • La determinación de hemoglobina o hematocrito será realizada por personal de salud capacitado en el procedimiento, de acuerdo al método existente en su Establecimiento de Salud. En cualquiera de los casos es necesario indicar la metodología utilizada.
- Todo Establecimiento de Salud, de acuerdo al nivel de atención, debe contar con uno de los métodos anteriormente descritos y sus respectivos insumos para la determinación de hemoglobina o hematocrito. Se deberá realizar el control de calidad de los datos obtenidos por cualquiera de estos métodos. En el caso de

hemoglobina, se contará con una solución patrón de concentración de hemoglobina conocida.

- Cuando un Establecimiento de Salud no cuente con uno de estos métodos para la determinación de hemoglobina o hematocrito, se coordinará con un establecimiento de mayor complejidad, para realizar el despistaje de anemia entre la población de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, quienes serán citados oportunamente para la determinación de hemoglobina. Este despistaje se realizará al menos una vez por mes. El equipo de salud capacitado se movilizará para realizar la medición de hemoglobina con equipos portátiles.
- En zonas geográficas ubicadas por encima de los 1,000 metros sobre el nivel del mar (msnm), se debe realizar el ajuste del valor de la hemoglobina observada antes de realizar el diagnóstico. Para ello se tendrá en consideración la altitud de la localidad donde viene residiendo del niño, adolescente, mujer gestante o puérpera en los últimos 3 meses. La orden de laboratorio deberá consignar esta localidad.
- Los Establecimientos de Salud que se encuentran sobre los 1,000 msnm, deberán contar con el listado de localidades, centros poblados o comunidades de su jurisdicción con su respectiva altitud.
- El personal de laboratorio o quien realice la determinación de hemoglobina o hematocrito registrará los valores de hemoglobina observada en el formato HIS (sin realizar el ajuste por altura). El o la responsable de la atención del niño, adolescente, mujer gestante o puérpera verificará el ajuste por altitud respectivo. El valor ajustado de hemoglobina es el que se considerará para el diagnóstico de anemia.
- Los criterios para definir anemia se presentan en la Tabla N° 3. Estos han sido establecidos por la Organización Mundial de la Salud.

- En el caso de diagnosticarse anemia en cualquier grupo de edad, se debe iniciar el tratamiento inmediato según esta Norma.

Cabe mencionar que la anemia es una deficiencia en el número o la calidad de los glóbulos rojos (hematíes). Los glóbulos rojos transportan oxígeno alrededor del cuerpo, usando una proteína particular llamada hemoglobina. (Cornejo, 2016).

En el caso de la anemia la alimentación equilibrada ayuda a prevenir muchas formas de esta enfermedad, particularmente la anemia por deficiencia de hierro. Concretamente, en esta profilaxis, resulta muy importante ingerir las cantidades adecuadas de hierro, ácido fólico y vitamina B12. (Chuquimarca, 2017)

### **2.1.3 Teoría de Enfermería**

#### **El modelo de promoción de la salud (MPS) de Nola Pender**

La doctora Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud (MPS) claramente hace referencia a la salud como un estado privilegiado no con una singularidad de la falta de afecciones. Por otra parte, define al individuo como como un factor definido por su percepción en relación al entorno y sus diversidades cognitivas. (Raile y Tomey, 2011)

Así mismo adjudica al bienestar de la persona como una especialidad del profesional de enfermería, porque dichos cuidados son la base en cualquier sistema de salud, y la enfermera sería el principal agente, en la prevención y educación de la salud.

El MPS va directamente enfocado a aumentar el estado de bienestar de una persona, sino también describe la naturaleza multidimensional de las personas mientras influyen dentro de sus entornos para conseguir la salud.

Dicho modelo se centra principalmente en tres áreas específicas: percepción cognitiva, factores externos influyentes y modificables, y la

promoción de la salud conductual en el individuo. Cuya concordancia con la presente investigación es que se busca la promoción de la salud del niño mediante la dosificación del conocimiento de la madre en el cuidado de su hijo.

## **2.2.- Estudios Previos**

A continuación, se presentan algunos estudios relacionados al tema de investigación:

### **2.2.1 Nacionales.**

Enríquez, A. y Pedraza, Y. (2017) en Perú, presentaron la investigación titulada “Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del Distrito de Reque – 2016”. Universidad Señor de Sipán, Trujillo. Con el objetivo de determinar los factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque-2016. La investigación de tipo cuantitativo, y diseño descriptivo de corte transversal; tuvo como población a 902 madres con niños de 1 a 4 años del distrito de Reque, con una muestra de 207 madres a quienes se les evaluó con un cuestionario. Se trabajó con el programa estadístico SPSS, dentro de los principales hallazgos se concluye que el 58% de las madres tienen ocupación amas de casa, un 50.7% son convivientes; el motivo de inasistencia es el quehacer en el hogar con un 24.2% y el 41.5% de las madres manifiesta que solo se pesa y talla en los controles del niño(a).

Pacheco, T. y De La Cruz, T. (2016) en Perú, en su estudio respecto al “Rol de la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. Centro de Salud de Pítipo - 2015.” Chiclayo. Tiene como objetivo principal, describir, comprender y analizar el rol que cumplen las madres en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. El sustento teórico se basó en la teoría de Barnad, Winnicott, Walley y la Norma Técnica de Salud de Crecimiento y Desarrollo - 2010. Los sujetos fueron 9 madres, la muestra se determinó por saturación y redundancia; los datos se recolectaron con la entrevista semi estructurada y lista de cotejo. Los

resultados fueron interpretados mediante el análisis temático. Durante el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta los principios éticos de Sgreccia y el rigor científico de Guba y Lincoln. Los resultados fueron 4 categorías: Rol maternal en el cuidado de las necesidades básicas del niño, fomentando el desarrollo emocional y social, limitaciones en el cumplimiento de su rol y apoyo del profesional de salud en el rol maternal. Concluyendo que El rol que cumple la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo de su hijo esta direccionado eminentemente hacia la satisfacción de las necesidades básicas: alimentación, higiene y cuidado de su salud a través del cumplimiento del calendario de vacunación; y en un segundo plano también contribuye a fomentar su desarrollo emocional y social, y es, en el día a día que va descubriendo los logros y potencialidades de su hijo, superando las dificultades o limitantes que se presentan y experimentando alegría y gratificación frente a su buen desempeño.

Del Carpio, J. (2015) en Perú en su estudio acerca de la “Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014”. Lima. El estudio tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza – 2014. Material y Método. El estudio es de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 32 madres adolescentes. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado que constó de 31 ítems. Resultados. En relación a los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, del 100% (32) de madres en estudio, el 56% (18) corresponden al factor cultural y 44% (14) corresponden al factor social. Conclusiones Los factores socioculturales sí prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, siendo los factores de mayor prevalencia, los factores culturales; ya que existe un gran número de madres que han incumplido el dar lactancia materna exclusiva

hasta los 6 meses de edad. La principal causa fue la decisión materna influenciada por el factor cultural como las creencias en relación a la LM.

Pérez, C. y Rojas, E. (2015) en Perú, presentaron su estudio titulado "Factores relacionados con el crecimiento y desarrollo en niños de 3 a 4 años en el jardín "La paz" del AA.HH Roca Fuerte-2014", Pucallpa. El objetivo fue determinar la relación de los factores socioeconómicos, culturales y nutricionales que se relacionan con el crecimiento y desarrollo en niños de 3 a 4 años en el Jardín "La Paz" del AA.HH. Roca Fuerte 2014. El diseño de la investigación es no experimental de tipo correlacional donde se estableció la relación entre las variables factores y crecimiento y desarrollo describiéndose los hechos tal cuales sucedieron. Para la recolección de la información se emplearon dos instrumentos: el cuestionario y el test de pauta breve, utilizando las técnicas de entrevista y observación. Para establecer la relación de las variables se aplicó la prueba estadística del Chi cuadrado con un nivel de significancia  $p < 0.05$ . Los resultados nos indican que los factores socioeconómicos y el crecimiento y desarrollo tienen una relación significativa. Se encontró que de los niños que tienen un adecuado crecimiento el 41.5% tienen madres de 21-25 años, el 28.5% tienen ingresos económicos de 651-850 soles, el 52% tienen instrucción secundaria; con respecto de los niños que tienen un normal desarrollo el 39.8% tienen madres de 21-25 años, el 26.3% tienen ingresos económicos de 651-850 soles, el 49.2% tienen instrucción secundaria; de los niños con déficit en el desarrollo el 6% tienen madres adolescentes menores de 20 años y tienen un ingreso económico mínimo de 250-450 soles y el 9% son madres sin educación. Finalmente, se concluyó que entre el factor nutricional y el crecimiento y desarrollo existe una relación significativa, donde el mayor porcentaje de niños tienen una alimentación en frecuencia y variedades adecuada, la cual contribuye con su buen estado nutricional, favoreciendo a su vez el desarrollo en sus diferentes áreas.

Mendoza, G. (2015) en Perú, presentó un estudio respecto a los "Factores socioculturales maternos y práctica de cuidados en el recién nacido. Hospital Distrital Santa Isabel El Porvenir. 2014". Tuvo como objetivo



determinar la relación que existe entre los Factores Socioculturales de madres primíparas y la Práctica de cuidados maternos del recién nacido, en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir, 2014. El estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 71 madres primíparas; para la recolección de datos se aplicó un cuestionario; el mismo que consto de dos partes: siendo la primera la que permitió obtener información sobre los factores socioculturales de madres primíparas a través de 6 ítems relacionados con edad, grado de instrucción, actividad laboral, estado civil, procedencia y lugar de atención del parto; y la segunda parte compuesta por 41 ítems relacionados con la práctica de cuidados maternos de niños recién nacidos distribuidos en las dimensiones de alimentación, higiene, vínculo afectivo, control de crecimiento y desarrollo – vacunación y estimulación temprana. Los datos recolectados fueron procesados de manera automatizada utilizando el software SPSS versión 22.0 y la asociación de datos se logró aplicando la prueba de Independencia de Criterios Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) con el nivel de significancia estadística  $p < 0.05$ . Los resultados muestran que el 54.9 por ciento de madres son adolescentes; 39.4 por ciento tienen grado de instrucción secundaria completa; el 64.8 por ciento son ama de casa; el 42.3 por ciento son conviviente y el 43.7 por ciento proceden de la costa; así mismo, el 67.6 por ciento presentan una adecuada práctica de cuidados maternos. El factor sociocultural: edad, grado de instrucción, actividad laboral y procedencia muestran una relación significativa con la práctica de cuidados maternos del recién nacido y el estado civil no tiene relación estadística significativa con la práctica de cuidados maternos del recién nacido.

### **2.2.2. Internacionales.**

Santiana, K. (2017) en Ecuador en su estudio acerca de los “Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017.” Tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. La investigación fue observacional, descriptivo, de corte transversal, con abordaje cuantitativa no experimental, como instrumento para la recolección de datos se utilizó una

encuesta con 40 ítems de opción múltiple, aplicada a 40 madres adolescentes del hospital, los datos fueron procesados y tabulados en Microsoft Excel para su posterior análisis, entre los resultados obtenidos el 100% comprenden edades de 15-19 años, se auto identifican como afro-ecuatorianas, viven en unión libre, el 63% tiene secundaria incompleta, dedicándose a los quehaceres domésticos, en cuanto a conocimientos se evidenció que el 50% tuvieron un nivel medio, debido a la falta de información lo que provoca que durante la práctica las madres adolescentes no realizan adecuadamente las actividades de cuidado al recién nacido, con respecto a la actitud se evidenció que fue positiva creando un ambiente de amor, confianza, paciencia, caricias, ternura, sonrisas y seguridad.

Ramón, M. y Rocano, E. (2017) en Ecuador en su estudio acerca del “Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres “Centro de Salud Tarqui”. Cuenca 2017”. Tuvo como objetivo Identificar los factores psicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en madres del Centro de salud Tarqui Cuenca, 2017. Metodología: Se aplicó una metodología cuantitativa-descriptiva. de 150 madres en período de lactancia, en edades comprendidas entre 15 y 49 años. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un formulario de preguntas (2). Se aplicó de forma paralela el instrumento de evaluación denominado “Inventario de Ansiedad Estado Rasgo”, o STAI, por sus siglas en idioma inglés (3), y la Lista de indicadores de vulnerabilidad al estrés, previamente validados en estudios similares (4) La información obtenida fue procesada por medio de los programas Microsoft Word y la base de datos SPSS versión 22 en español para Windows. Resultados: El estudio revela 62% de Lactancia Materna Eficaz (LME) y 38% de Lactancia Materna Ineficaz (LMI); de este último, 25.3% corresponde a alimentación mixta y 12,7% a alimentación artificial. Posibles causas de Lactancia Materna Ineficaz son la falta de información adecuada. Conclusiones: Se pudo determinar mediante el estudio que los factores que influyen de manera significativa como causa de la Lactancia Materna Ineficaz son: factores de trabajo (32.4%), factores de estudio (11.3%), ansiedad en las madres trabajadoras (29%), y vulnerabilidad a factores de estrés (18%).

Olmedo, L. (2016) en Ecuador en su estudio acerca “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas”. El propósito de la investigación consistió en determinar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, que acuden al Centro de Salud tipo C del cantón San Lorenzo, durante el primer semestre del año 2016, para el desarrollo del estudio, se aplicó metodología cualitativa, descriptiva y de campo, con el apoyo de las técnicas de observación, encuesta y entrevistas, mediante los cuales se obtuvieron los resultados, mismos que expresan que el 46% de las madres tienen menos de 19 años, el 54% tiene un nivel de instrucción de primaria, el 94% de las madres son las encargadas de llevar a vacunar a su hijo, El 67% de las madres a veces cumplen con las citas de vacunación, el 91% respondió que las vacunas son muy necesarias, en un 36% incumple la cita de la vacuna por no acordarse, el 100% de las madres de familia consideran que la atención que les brinda el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C del Cantón San Lorenzo es amable. Por tanto en la presente investigación se concluye que uno de los principales motivos por los cuales las madres de familias incumplen en la cita de la vacunación, es porque olvidan la cita en que deben acudir al centro de salud, generándose con esto el descuido por la salud de su hijo, puesto que con la vacuna se previenen enfermedades en los menores.

Bermeo, J. y Crespo, A. (2015) en Ecuador en su estudio acerca del “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”, Quito. Tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” sobre el cuidado del recién nacido. Se realizó un estudio de tipo descriptivo-transversal, en el período comprendido entre mayo y noviembre de 2015, se trabajó con 177 madres adolescentes primíparas que acudieron a alumbrar en el departamento de Gineco- Obstetricia del Hospital Regional Vicente Corral

Moscoso a quienes se les aplicó un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido; la información obtenida fue tabulada mediante el programa SPSS 15 en Español y presentada en tablas y gráficos elaborados en Excel 2010. Conclusión: Nuestro estudio según la clasificación Stanones determinó un nivel de conocimiento medio de las madres adolescentes en dos áreas evaluadas: estimulación temprana del recién nacido (53,10%), cuidado del recién nacido (50,30%), y con un (40,11%) presenta un nivel alto en el área de signos de alarma.

Coronado, Z. (2014) en Guatemala en su estudio acerca de los “Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años”, Quetzaltenango. Su tipo de estudio es descriptivo transversal, realizado en área rural, siendo la población universo de 25 madres entrevistadas de los niños menores de 5 años que sufren algún grado de desnutrición y asisten a control de peso talla en el servicio. Como resultados se encontró que la prevalencia de desnutrición crónica encontrada fue del 92% de niños afectados, los factores asociados a la desnutrición, fueron: los factores relacionados con el nivel de escolaridad de la madre con un 52% de cada 25 madres entrevistadas solo 10 madres cursan la primaria, siendo el resto analfabeta, los hijos que ocupan el tercer lugar en el hogar, son los más afectados con un 36%, debido a los problemas económicos, sociales y culturales. Finalmente se concluyó que existe evidencia sobre el desconocimiento de las madres acerca del tema de nutrición, el cual es deficiente debido a que la mayoría de ellas son analfabetas esto no les permite darle la importancia debida al problema de la desnutrición además desconocen las consecuencias severas que esta condición puede traer consigo para el crecimiento y desarrollo de sus hijos. El factor sociocultural que muchas familias adoptan en la comunidad, hace que muchas veces se tomen actitudes equivocadas, entre ellos malos hábitos en la alimentación, de los niños

### 2.3.- Marco Conceptual

1. **Afectivo:** En psicología se usa el término afectividad para designar la susceptibilidad que el ser humano experimenta ante determinadas alteraciones que se producen en su entorno. (Rodríguez, 2015)
2. **Alimentación:** Es la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse. (Rodríguez, 2015)
3. **Anemia:** La anemia ocurre cuando la sangre no transporta suficiente oxígeno al cuerpo. (Medlineplus, 2017)
4. **Antropometría:** es la técnica que se ocupa de medir las variaciones en las dimensiones físicas y en la composición global del cuerpo. (Chuquimarca, 2017)
5. **Beneficios:** Provecho o mejora que se obtiene como consecuencia de algo. (Rodríguez, 2015)
6. **Cognitivo:** La cognición es la facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido y características subjetivas que permiten valorar la información. (Medlineplus, 2017)
7. **Conducta alimentaria:** se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos. (Araúz, 2016)
8. **Crecimiento:** Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). (Chuquimarca, 2017)

9. **Criar:** Alimentar y cuidar a un bebé o un animal recién nacido hasta que puede valerse por sí mismo. (Rodríguez, 2015)
10. **Cuidado:** Modo de actuar de la persona que pone interés y atención en lo que hace para que salga lo mejor posible. (Medlineplus, 2017)
11. **Desnutrición:** Pérdida de reservas o debilitación de un organismo por recibir poca o mala alimentación. (Araúz, 2016)
12. **Estimulación temprana:** La estimulación temprana o atención temprana consiste en proporcionar al bebé y al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido sin ese entorno rico en estímulos intelectuales y físicos de calidad. (Medlineplus, 2017)
13. **Familia:** Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen. (Rodríguez, 2015)
14. **Lactancia materna exclusiva:** Es la alimentación del lactante mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido Crecimiento. (Medlineplus, 2017)
15. **Lenguaje:** Capacidad propia del ser humano para expresar pensamientos y sentimientos por medio de la palabra. (Gutiérrez, 2015)
16. **Minerales:** Un mineral es una sustancia natural, de composición química definida, normalmente sólido e inorgánico, y que tiene una cierta estructura cristalina. (Rodríguez, 2015)
17. **Niños:** los niños son aquellos individuos que transcurren por la primera instancia de la vida conocida como infancia y que es anterior a la pubertad. (Gutiérrez, 2015)

- 18. Nutrición:** La nutrición es el proceso biológico en el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales. (Chuquimarca, 2017)
- 19. Salud:** La salud es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo o a nivel objetivo. (Gutiérrez, 2015)
- 20. Vitaminas:** Las vitaminas son compuestos heterogéneos imprescindibles para la vida, ya que al ingerirlos de forma equilibrada y en dosis esenciales promueven el correcto funcionamiento fisiológico. (Rodríguez, 2015)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1.- Formulación de Hipótesis**

##### **3.1.1.- Hipótesis General**

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

##### **3.1.2.- Hipótesis Específicas**

Existe relación significativa entre los factores sociales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Existe relación significativa entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

#### **3.2.- Identificación de Variables**

##### **3.2.1.- Clasificación de Variables**

Variable independiente (x): Factores socioculturales

Variable dependiente (y): Cuidado materno

##### **3.2.2.- Definición Conceptual de variables**

###### **Variable independiente (x): factores socioculturales**

Los factores socioculturales son todas las circunstancias que modifican o influyen en el estado de salud de las personas, en relación a sus circunstancias tanto en los factores sociales y culturales. (Yanarico, 2013)

Asimismo la OMS (2017) menciona que son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero,



el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

### **Variable dependiente (y): Cuidado materno**

Osess (2014), menciona que las prácticas de cuidado de niños en contextos locales tiene una dimensión cultural, la cual es ineludible a la hora de comprender la manera en que construyen las relaciones entre los niños y quienes se encargan de su cuidado. Se concibe la cultura como dimensión estructural y transversal de la vida cotidiana y propone acercarse a su comprensión a través del estudio de las representaciones que de los niños y las niñas, de 0 a 6 años, tienen los adultos responsables de su cuidado.

Por otra parte el cuidado materno son las acciones que ejercen las madres en relación a la salud y bienestar del niño, depende de la identificación de signos de alarma y el aspecto psicológico afectivo, además de conocimientos en alimentación que mayormente influenciadas por la familia, además de ello estas acciones son destinadas en la promoción de un crecimiento y desarrollo adecuado en el niño. (Pérez y Rojas, 2015)

### 3.2.3.- Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
<b>V.I: (x)</b> <b>Factores socioculturales</b>	Factores sociales	Grado de instrucción de la madre. Ocupación laboral. Composición de la familia. Accesibilidad de salud. Frecuencia del control del niño. Ingresos y gasto por necesidad.
	Factores culturales	Costumbres. Creencias. Conocimiento.
<b>V.D: (y)</b> <b>Cuidado materno del niño</b>	Alimentación	Lactancia materna nutrición
	Control del CRED	Vacunas Estado nutricional control de hemoglobina

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Es una investigación de tipo cuantitativa es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística. (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2013).

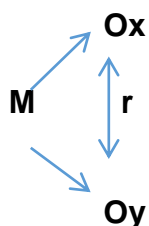
Hernández, et. al. (2014) refiere que el nivel de investigación es aplicativo porque se llevó a cabo en el campo donde se programa con el propósito de establecer la relación entre las dos variables, materia de estudio, por tanto su utilización y consecuencias prácticas de estas investigaciones aplicadas busca el conocer para hacer, para actuar, para construir y para modificar.

#### 4.2.- Descripción del Método y Diseño

**Método:** El presente estudio seleccionado para la investigación es descriptivo y transversal. El método descriptivo es uno de los métodos que se usan en investigaciones que tienen como objetivo la evaluación de algunas características de una población o situación en particular. En la investigación descriptiva, el objetivo es describir el comportamiento o estado de un número de variables. Asimismo es transversal porque la investigación se define en una determinación de tiempo y la elección del lugar donde la problemática es más representativa. (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2013).

**Diseño:** El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el diseño no experimental, que es aquel que se utiliza cuando la manipulación de las variables no está considerada, donde se busca investigar los hechos según la naturaleza de los actos ejecutados por las variables en estudio, sin

manipulación alguna. (Hernández, et. al., 2014). En este sentido respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

r = Correlación

O<sub>x</sub> = Factores socioculturales

O<sub>y</sub> = Cuidado materno del niño

#### 4.3.- Población, Muestra y Muestreo

**Población:** Según Hernández, et. al. (2014) " La población es una asociación que se definen por tener características similares y son consecuentes de una misma realidad estudiada". Asimismo se le considera a la población como la totalidad de los individuos a investigar.

En cuanto a la presente investigación se tomó a 152 madres atendidas en el servicio de CRED en el Centro de Salud Carlos Protzel ubicado en el distrito de Comas-Lima.

**N =152**

**Muestra:** La muestra es considerada como un extracto o la esencia de una totalidad de individuos o de un universo estudiado, asimismo esta fracción es representativa de la totalidad y un resultado en ella será una proyección de la totalidad. (Hernández, et. al., 2014)

Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

Donde:

- N : Población (152)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{152 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(152 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)} = 109$$

Entonces la muestra estuvo conformada por 109 madres.

$$n = 109$$

**Muestreo:** el presente estudio presento el muestreo fue probabilístico aleatorio simple, porque para hallarla se basó en una ecuación de poblaciones finitas o también llamada ecuación muestral, así mismo la probabilidad de que las madres sean elegidas fueron las mismas para todas.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres de niños menores de 3 años
- Madres que deseen participar en el estudio
- Madres con estabilidad mental

#### **Criterios de exclusión**

- Madres de niños mayores de 3 años
- Madres que no deseen participar en el estudio
- Madres con inestabilidad mental

#### **4.4.- Consideraciones Éticas.**

**Principio de beneficencia.** Como en toda investigación social siempre se busca el beneficio o la solución de una problemática estudiada, como en esta investigación solo se busca beneficiar el cuidado que la madre le brinde a su niño.

**Principio de no maleficencia.** Esta consideración ética se refiere a que la investigación no busca perjudicar la situación, ni dañando la imagen de la muestra que participe en ella ni a la institución donde se suscitan los hechos.

**Principio de justicia.** Este principio nos indica que la salud es un elemento que es para toda la humanidad sin condicionar por etnia, condición social o cultural. Es por ello que en la presente investigación busca el beneficio no solo de los niños sino del cuidado que la madre ofrezca así como el profesional en su papel de educadora y previsor de la condición de salud.

**Principio de autonomía.** Es aquella característica que la investigación plantea, que cada participante en ella es de forma voluntaria, y con el consentimiento que ellos consideren brindar, con la seguridad que el investigador pueda brindar mediante la previa información necesaria del objetivo a llegar.

## CAPÍTULO V

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 5.1.- Técnicas e Instrumentos

##### 5.1.1. Técnica

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, que es una técnica social que sirve para establecer e identificar las características de un hecho a estudiar mediante preguntas de un contexto cerrado. (Hernández, et. al., 2014)

##### 5.1.2 Instrumento

El cuestionario es un conjunto de preguntas sobre los hechos o aspectos que interesan en una investigación y son contestados por los encuestados. Se trata de un instrumento fundamental para la obtención de datos. (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2013).

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario con una totalidad de 30 ítems, 15 ítems por cada variable el cual es de elaboración propia la cual fue sometida a juicio de expertos quienes determinaran su viabilidad así mismo se aplicó al instrumento una prueba piloto de confiabilidad Alfa de Crombach para pruebas tipo Likert modificado, obteniéndose como resultado para la variable factores socioculturales 0,809 y para la variable cuidado materno 0,837.

Para ello las variables trabajaron con los siguientes Baremo:

Variable 1: Factores socioculturales:

Alto (35- 45)

Medio (25-34)

Bajo (15-24)

Variable 2: Cuidado materno del niño

Bueno (35- 45)

Regular (25-34)

Malo (15-24)

**Procedimiento:**

1. Se entregó el instrumento de recolección de datos a cada madre, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
2. Luego se obtuvo su consentimiento.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

**5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos**

En cuanto a la presente investigación como primer paso se realizó la presentación de la solicitud al Director del Centro de Salud Carlos Protzel, con la intención de poder aplicar el instrumento a la muestra elegida, adjuntando el proyecto aprobado por la universidad para obtener el permiso para la ejecución del mismo. Luego se estableció el cronograma de recolección de datos, considerando un tiempo promedio de aplicación de 25 minutos por entrevistado.

**Procesamiento de información:**

Luego de la obtención de los datos se analizó mediante el programa estadístico Spss 25.0 el cual derivó la información en dimensiones y variables analizando la confiabilidad de dichos datos, luego se trasladó la información al programa Excel para poder hacer el diseño de las tablas y graficas que permiten interpretar los resultados observados y obtenidos.



Asimismo para la comprobación de la hipótesis se hizo uso de la prueba de Rho de Spearman por ser una investigación que busca el grado de relación entre las variables de estudio.

## CAPITULO VI: RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1.- Presentación, Análisis e Interpretación de Datos

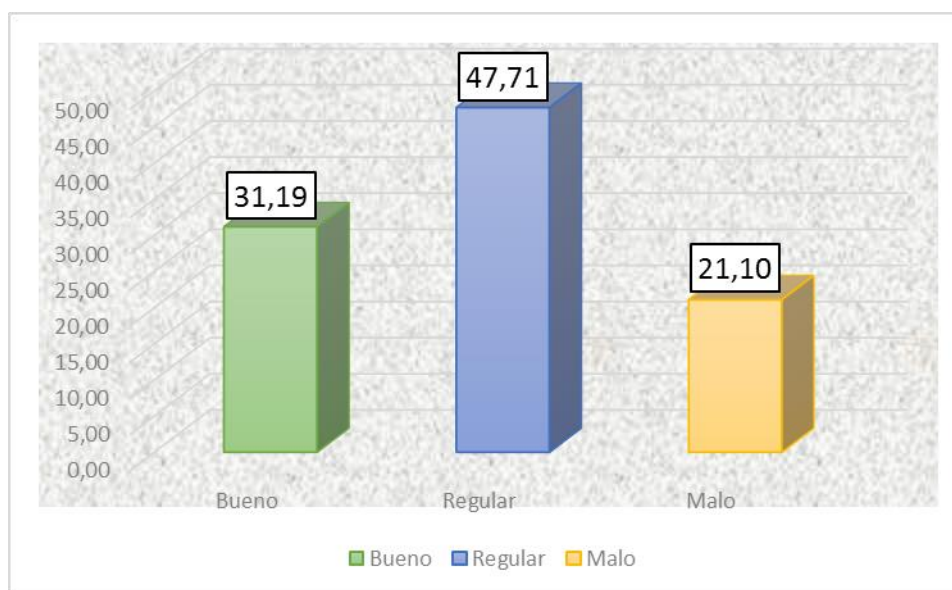
#### 6.1.1 Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

*Distribución de datos según la variable factores socioculturales*

Niveles	f	%
Bueno	34	31,19
Regular	52	47,71
Malo	23	21,10
Total	109	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 1:* Datos según la variable factores socioculturales

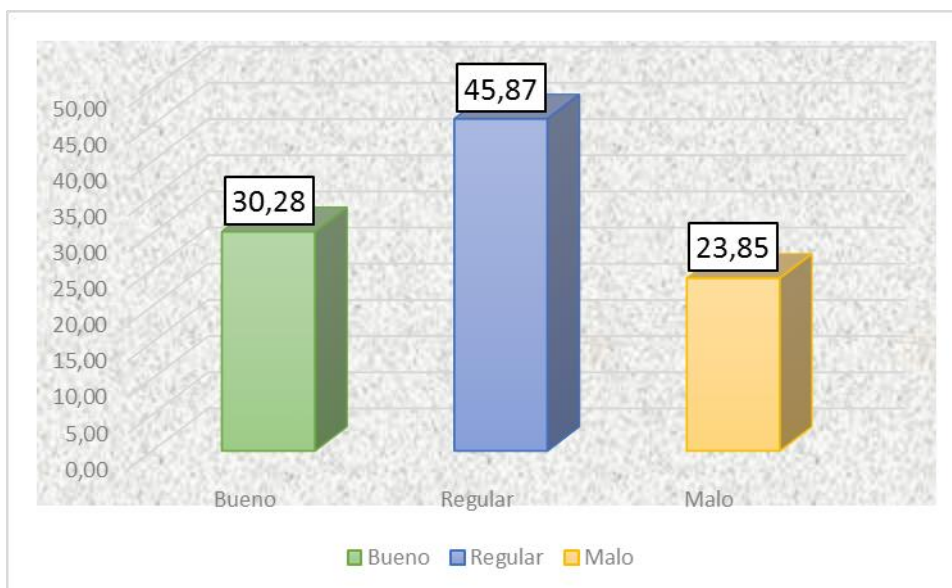
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se pudo observar en la tabla 1 que el 47.71% de las madres presentan factores socioculturales regulares, el 31.19% presentan en un nivel bueno y el 21.10% los presentan en un nivel malo.

Tabla 2

*Distribución de datos según la dimensión factores sociales*

Niveles	f	%
Bueno	33	30,28
Regular	50	45,87
Malo	26	23,85
Total	109	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 2:* Datos según la dimensión factores sociales

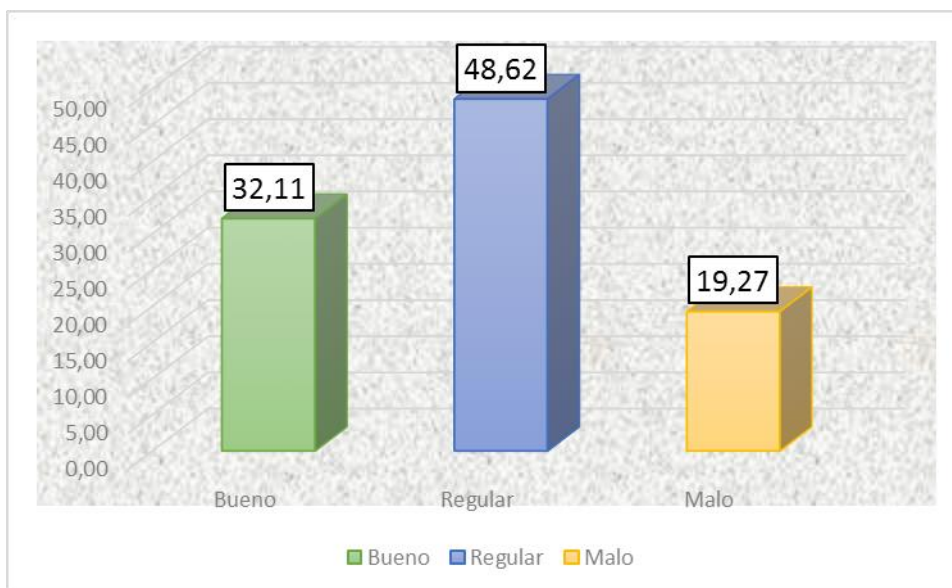
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se pudo observar en la tabla 2 que el 45.87% de las madres presentan factores sociales regulares, el 30.28% los presentan en un nivel bueno y el 23.85% los presentan en un nivel malo.

Tabla 3

*Distribución de datos según la dimensión factores culturales.*

Niveles	f	%
Bueno	35	32,11
Regular	53	48,62
Malo	21	19,27
Total	109	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 3:* Datos según la dimensión factores culturales

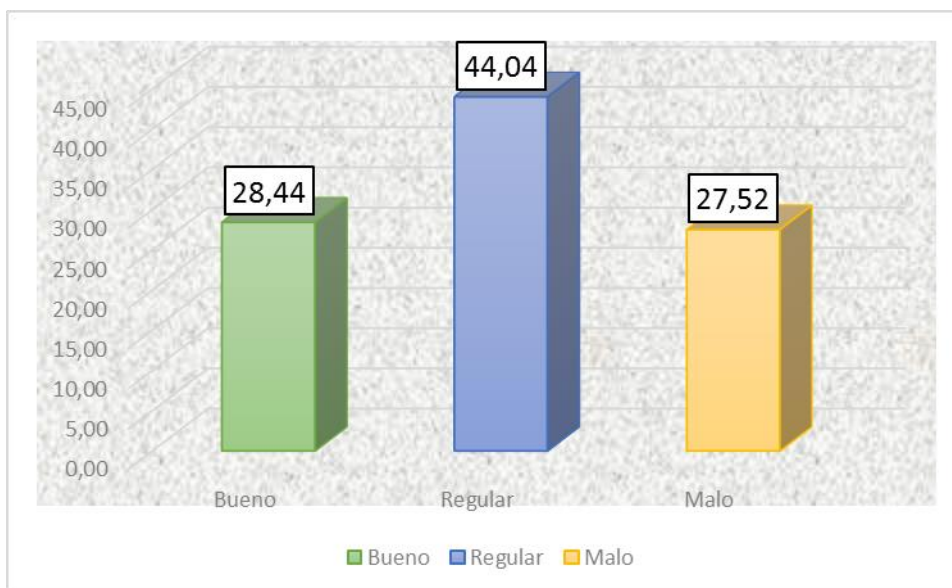
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se pudo observar en la tabla 3 que el 48.62% de las madres presentan factores culturales regulares, el 32.11% los presentan en un nivel bueno y el 19.27% los presentan en un nivel malo.

Tabla 4

*Distribución de datos según la variable cuidado materno del niño*

Niveles	f	%
Bueno	31	28,44
Regular	48	44,04
Malo	30	27,52
Total	109	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 4:* Datos según la variable cuidado materno del niño

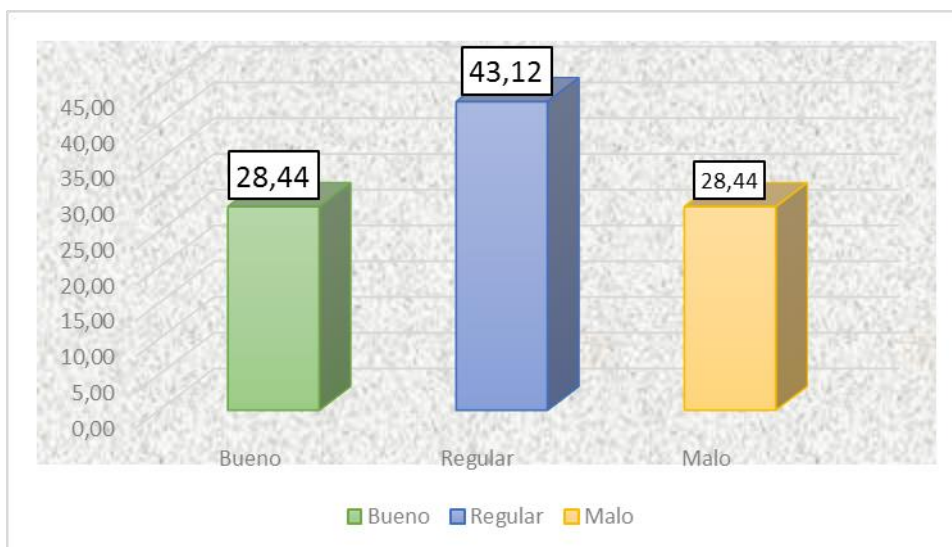
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se pudo observar en la tabla 4 que el 44.04% de las madres presentan un cuidado materno regular, el 28.44% presentan un cuidado materno bueno y el 27.52% presentan un cuidado materno malo.

Tabla 5

*Distribución de datos según la dimensión alimentación*

Niveles	f	%
Bueno	31	28,44
Regular	47	43,12
Malo	31	28,44
Total	109	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 5:* Datos según la dimensión alimentación

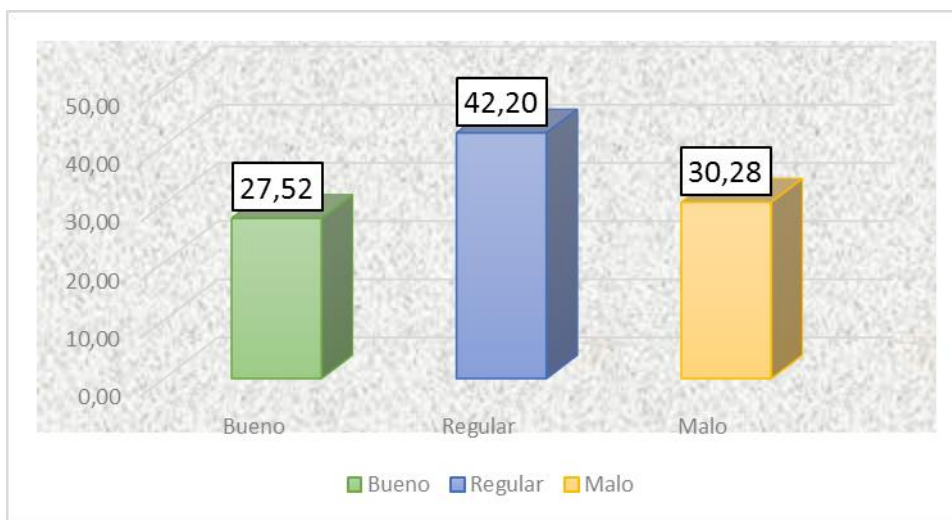
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se pudo observar en la tabla 5 que el 43.12% de las madres presentan un cuidado materno regular en su dimensión alimentación, el 28.44% presentan un nivel bueno y en otro 28.44% presentan un nivel malo.

Tabla 6

*Distribución de datos según la dimensión control del CRED.*

Niveles	f	%
Bueno	30	27,52
Regular	46	42,20
Malo	33	30,28
Total	109	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 6:* Datos según la dimensión control del CRED

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se pudo observar en la tabla 6 que el 42.20% de las madres presentan un cuidado materno regular en su dimensión control del cred, el 30.28% presentan un nivel malo y el 27.52% presentan un nivel bueno.

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

H0: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Tabla 7

*Prueba de correlación según Spearman entre los factores socioculturales y el cuidado materno*

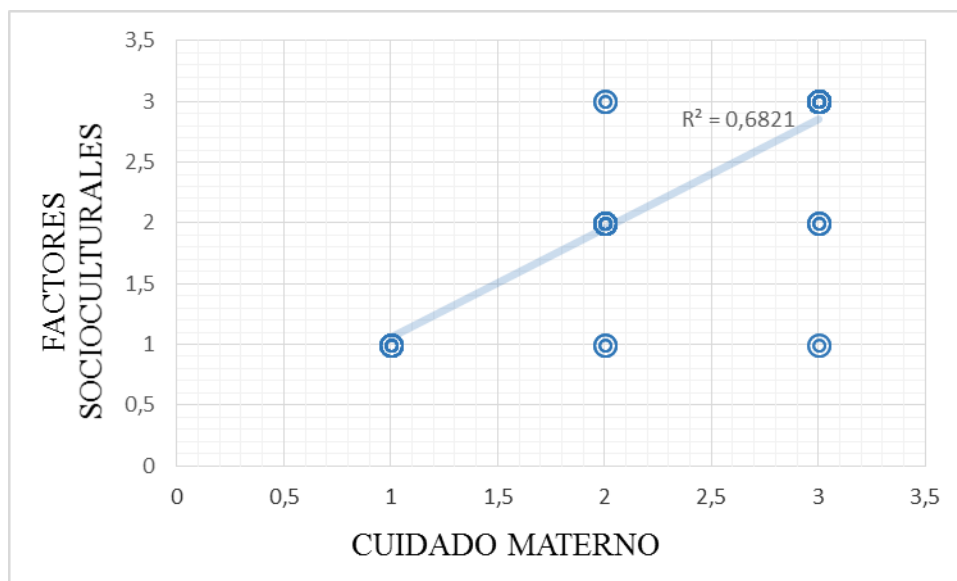
		Factores socioculturales	Cuidado materno	
Rho de Spearman	Factores socioculturales	Coeficiente de correlación	1,000	,682**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	109	109
Cuidado materno	Cuidado materno	Coeficiente de correlación	,682**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	109	109

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

### Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 7 la prueba de Rho de Spearman obtuvo un coeficiente de correlación moderada del 0.682, con una significancia bilateral del 0.001 menor a la condición de  $p=0.01$ , lo cual permite aprobar la hipótesis principal y rechazar su nula.





*Figura 7:* Dispersión de datos de la variable factores socioculturales y el cuidado materno

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable factores socioculturales y el cuidado materno, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable factores socioculturales se incrementa de forma positiva, esta iría acompañada del crecimiento proporcional y positivo de la variable cuidado materno.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre los factores sociales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Tabla 8

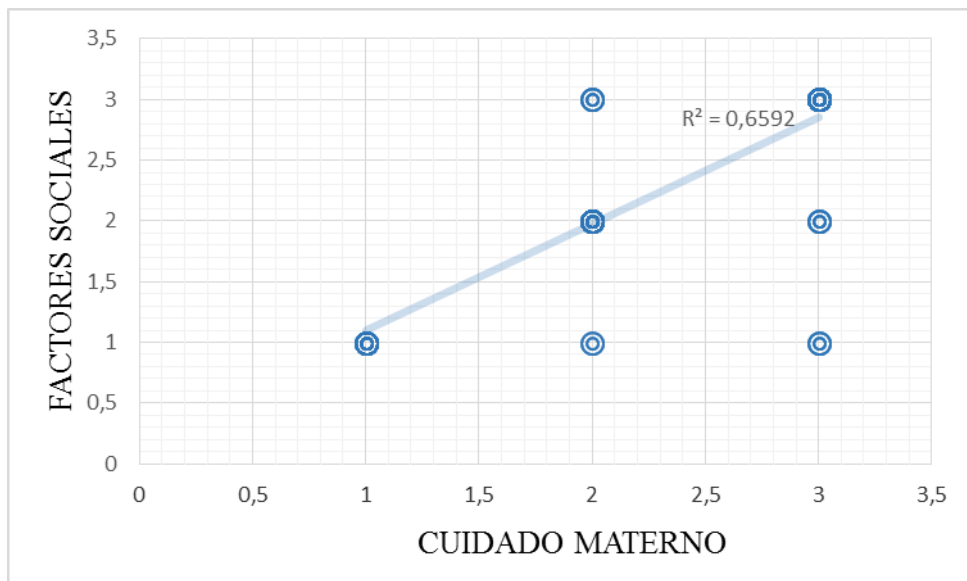
*Prueba de correlación según Spearman entre los factores sociales y el cuidado materno*

		Factores sociales	Cuidado materno
Rho de Spearman	Factores sociales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 109
	Cuidado materno	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,659** 1,000 . 109

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

### Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 8 la prueba de Rho de Spearman obtuvo un coeficiente de correlación moderada del 0.659; con una significancia bilateral del 0.001 menor a la condición de  $p=0.01$ , lo cual permite aprobar la hipótesis específica 1 y rechazar su nula.



*Figura 8:* Dispersión de datos de la dimensión factores sociales y el cuidado materno.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable factores sociales y el cuidado materno, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable factores sociales se incrementa de forma positiva, esta iría acompañada del crecimiento proporcional y positivo de la variable cuidado materno.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

H0: No existe relación significativa entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Tabla 9

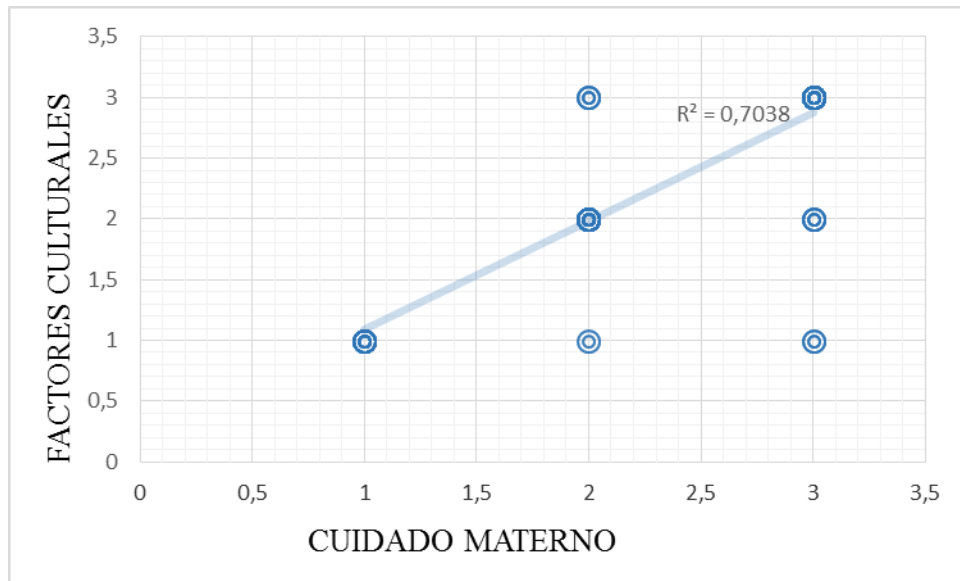
*Prueba de correlación según Spearman entre los factores culturales y el cuidado materno*

		Factores culturales	Cuidado materno
Rho de Spearman	Factores culturales	Coeficiente de correlación	,704**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	109
	Cuidado materno	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,001
		N	109

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

### Interpretación:

Como se puede observar en la tabla 8 la prueba de Rho de Spearman obtuvo un coeficiente de correlación moderada del 0.704; con una significancia bilateral del 0.001 menor a la condición de  $p=0.01$ , lo cual permite aprobar la hipótesis específica 2 y rechazar su nula.



*Figura 9:* Dispersión de datos de la dimensión factores culturales y el cuidado materno.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable factores culturales y el cuidado materno, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable factores culturales se incrementa de forma positiva, esta iría acompañada del crecimiento proporcional y positivo de la variable cuidado materno.

## Discusión

A través de los resultados obtenidos se observa que el 47.71% de las madres presentan factores socioculturales regulares, el 31.19% presentan en un nivel bueno y el 21.10% los presentan en un nivel malo. Así mismo el 44.04% de las madres presentan un cuidado materno regular, el 28.44% presentan un cuidado materno bueno y el 27.52% presentan un cuidado materno malo. Por otra parte, se concluyó que existe una relación directa entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años en el Centro de Salud Carlos Protzel, según la correlación de Spearman de 0.682 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Mendoza, G. (2015) en el Perú, respecto a los “Factores socioculturales maternos y práctica de cuidados en el recién nacido. Hospital Distrital Santa Isabel El Porvenir. 2014”, donde los resultados muestran que el 67.6% presentan una adecuada práctica de cuidados maternos. El factor sociocultural: edad, grado de instrucción, actividad laboral y procedencia muestran una relación significativa con la práctica de cuidados maternos del recién nacido. Existiendo una concordancia con el presente estudio donde se observó una relación directa entre las variables de estudio.

Así mismo en el estudio realizado por Olmedo, L. (2016) en el Ecuador acerca de los “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas”, en la cual se obtuvieron los resultados, que expresan que el 46% de las madres tienen menos de 19 años, el 54% tiene un nivel de instrucción de primaria, el 94% de las madres son las encargadas de llevar a vacunar a su hijo, El 67% de las madres a veces cumplen con las citas de vacunación, el 91% respondió que las vacunas son muy necesarias, en un 36% incumple la cita de la vacuna por no acordarse, el 100% de las madres de familia consideran que la atención

que les brinda el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C del Cantón San Lorenzo es amable. Por tanto en la presente investigación se concluye que uno de los principales motivos por los cuales las madres de familias incumplen en la cita de la vacunación, es porque olvidan la cita en que deben acudir al centro de salud, generándose con esto el descuido por la salud de su hijo, puesto que con la vacuna se previenen enfermedades en los menores. Existiendo una discrepancia con el presente estudio donde se observó un nivel regular respecto a los factores socioculturales que presentan las madres.

En otro estudio realizado por Pacheco y De La Cruz (2016) en el Perú, respecto al “Rol de la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. Centro de Salud de Pítipo - 2015.” Chiclayo, en la cual se concluyendo que el rol que cumple la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo de su hijo esta direccionado eminentemente hacia la satisfacción de las necesidades básicas: alimentación, higiene y cuidado de su salud a través del cumplimiento del calendario de vacunación; y en un segundo plano también contribuye a fomentar su desarrollo emocional y social, y es, en el día a día que va descubriendo los logros y potencialidades de su hijo, superando las dificultades o limitantes que se presentan y experimentando alegría y gratificación frente a su buen desempeño. Existiendo una concordancia con la presente investigación respecto al cuidado que realiza la madre en sus hijos.

### 6.3.- Conclusiones

**Primera:** Existe una relación directa entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años en el Centro de Salud Carlos Protzel, según la correlación de Spearman de 0.682 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Segunda:** Existe una relación directa entre los factores sociales y el cuidado materno de niños menores de 3 años en el Centro de Salud Carlos Protzel, según la correlación de Spearman de 0.659 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Tercera:** Existe una relación directa entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años en el Centro de Salud Carlos Protzel, según la correlación de Spearman de 0.704 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.



#### **6.4.- Recomendaciones**

**Primera:** Se recomienda a la jefa del servicio de enfermería del Centro de Salud Carlos Protzel, tomar en cuenta los resultados de la presente investigación para elaborar talleres donde se proporcione a las madres información de cómo reconocer aquellos elementos y situaciones en donde sus niños se puedan enfermar y de qué manera poder prevenirlas y de brindarles el mejor cuidado.

**Segunda:** Se recomienda al personal de enfermería tomar en cuenta los resultados de la presente investigación para elaborar talleres y charlas educativas sobre el cuidado materno en base a las características sociales de la madre, con el objetivo de aplicar estrategias más efectivas en el entendimiento de la información brindada a las madres.

**Tercero:** Se recomienda al personal de enfermería elaborar talleres demostrativos donde se brinde a la madre las opciones alimenticias que existe de acuerdo a las edades del niño, a la vez promocionar la importancia de la lactancia materna y de la asistencia a los controles del crecimiento y desarrollo del niño que las madres deben cumplir, incluido el tema de vacunación y control de la anemia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araúz, D. (2016). Estado nutricional. Segunda edición. Mexico.
- Bermeo, J. y Crespo, A. (2015) “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primiparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”, Quito. Ecuador.
- Casassas. M., et. al. (2010) Cuidados Básicos del niño sano y del enfermo, “abril 2010, tercera edición.
- Castillo, E. (2015) “Comparación de los factores que inciden en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, estudio realizado en los Centros de Salud de las cabeceras departamentales de Chimaltenango, Jutiapa y Santa Rosa de la República de Guatemala. Enero - Mayo 2015.” Guatemala.
- Changana, P. (2018) “*Estado nutricional y su relación con el desarrollo psicomotor en el área motora en niños de 3 y 4 años en el centro educativo Inicial San Judas Tadeo de Breña, Lima 2017*”. Universidad privada Norbert Wiener. Perú.
- Chinchay, T. y De La Cruz, T. (2016) “Rol de la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. Centro de Salud de Pítipo – 2015”. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Perú.
- Chuquimarca, R. (2017). Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. 2014-2015.
- Cornejo, C. (2016). Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Perú.
- Coronado, Z. (2014) “Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años”, Quetzaltenango. Guatemala. Universidad Rafael Landívar.
- Dávila, N. y Jara, E. (2017) “Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la Parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi en la Provincia de Imbabura durante el período de septiembre a diciembre de 2016”, Quito. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Facultad de Medicina. Ecuador.

- Definición MX (2018) "Definición de creencias". Editorial Definición MX. Obtenido de: <https://definicion.mx/creencia/>. México.
- Del Carpio, J. (2015) "Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014". Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- EcuRed (2015) "Conocimiento" Red de Educación Cubana. Cuba.
- Enriquez, A. y Pedraza, Y. (2017) "Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del Distrito de Reque – 2016". Universidad Señor de Sipán, Perú.
- Epifania, R. y Vázquez, M. (2017). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. Lima – Perú.
- Espinoza, S. (2017) "Cuidados que brinda la madre al niño de 1 a 3 años de edad, para fomentar su salud emocional, en un asentamiento humano del distrito de Lima, 2015". Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Gutiérrez, F. (2015) Teorías del desarrollo cognitivo. McGraw-Hill/Interamericana de España, S.A.U.
- Guzmán, O. y Caballero, T. (2012) "La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales". Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
- Health Encyclopedia (2018) "*Etapas del habla y del lenguaje, de 1 a 3 años de edad*". Universidad de Chicago, Estados Unidos.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de Investigación. Quinta edición. . México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- INEI (2015) "Características generales de la mujer". Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú.
- Medlineplus (2017) "Salud del niño". Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.


- Mendoza, G. (2015) “*Factores socioculturales maternos y práctica de cuidados en el recién nacido. Hospital Distrital Santa Isabel El Porvenir. 2014*”. Perú
- Ministerio de salud (2017). Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. Lima.
- Ministerio de salud (2017). *Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas*. Lima.
- MINSA (2018) *¿Sabes qué es el control CRED y por qué es importante para el desarrollo de los niños?* Programa nacional CUNAMAS, Ministerio de Salud.
- Moa, C. (2017) “Factores culturales”. Universidad nacional de Colombia
- Ñaupas, H., Mejía, E. Novoa, E. y Villagómez, A. (2013) Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú.
- NIH (2018) *Análisis de hemoglobina*. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
- Olmedo, L. (2016) “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas”, Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas.
- OMS (2016) “*Patrones de crecimiento infantil de la OMS Longitud/estatura para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la estatura e índice de masa corporal para la edad*”.
- OMS (2017) “Factores intervinientes y determinantes sociales”. Organización mundial de la salud.
- OMS (2017). Estado Nutricional. Organización mundial de la salud.
- OMS (2018) “*Lactancia materna*”. Organización mundial de la salud. Ginebra.
- Osses, R. (2014). “Representaciones sociales que orientan prácticas de cuidado de la salud en la Primera Infancia: Una aproximación al estado del arte”.
- Otero, B. (2012) “Nutrición”. Red Tercer Milenio. Primera edición. México.

- Pacheco, T. y De La Cruz, T. (2016) "Rol de la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. Centro de Salud de Pítipo - 2015." Chiclayo – Perú.
- Pérez, C. y Rojas, E. (2015) "Factores relacionados con el crecimiento y desarrollo en niños de 3 a 4 años en el jardín "La paz" del AA.HH Roca Fuerte-2014", Pucallpa, Perú. Universidad Nacional DE Ucayali.
- Ramón, M. y Rocano, E. (2017) "Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres "Centro de Salud Tarqui". Cuenca 2017". Ecuador. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería.
- Rodríguez, A. (2015), "La estimulación temprana y su incidencia dentro del desarrollo cognitivo de los niños y niñas de la sección de maternal del centro de desarrollo infantil colibrí de la provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014 - 2015". Ecuador.
- Romero D y Miranda J. (2014) "Control de niño sano". Actuación de enfermería. Editorial logoss. España.
- Rondón, P. (2015) "Factores de riesgo asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños de 6 meses que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Lima - 2015." Perú.
- Santiana, K. (2017) "*Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017.*" Ecuador
- UNICEF (2017) "Estado mundial de la infancia". Disponible <http://www.unicef.com.co/situacion-de-la-infancia/primera-infancia/>.
- Yanarico, A. (2013) "Factores socioculturales de las madres y el grado de desarrollo psicomotor del niño de 1 a 6 meses del Hospital de Emergencias Grau Nivel III EsSalud abril 2013". Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a La Universidad Ricardo Palma. Perú.

## **ANEXOS**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** Factores Socioculturales y Cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>Problema general:</b> ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Qué relación existe entre los factores sociales de las madres y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar la relación que existe entre los factores sociales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> Existe una relación significativa entre los factores sociales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de</p>	<p>V.I: (x) Factores socioculturales</p> <p>V.D: (y) Cuidado materno</p>	<p>Factores sociales</p> <p>Factores culturales</p> <p>Alimentación</p> <p>Control del CRED</p>	<p>Grado de instrucción de la madre. Ocupación laboral. Composición de la familia. Accesibilidad de salud. Frecuencia del control del niño. Ingresos y gasto por necesidad.</p> <p>Costumbres. Creencias. Conocimiento.</p> <p>Lactancia materna Nutrición</p> <p>Vacunas Estado nutricional Control de hemoglobina</p>	<p><b>Método de investigación:</b> Descriptivo, transversal</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental</p>  <p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> aplicativa</p> <p><b>Población:</b> 152 madres</p> <p><b>Muestra:</b> 109 madres <b>Técnica:</b> La encuesta</p>

<p>¿Qué relación existe entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?</p>	<p>Salud Carlos Protzel, 2019.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p>	<p>Salud Carlos Protzel, 2019.</p> <p>Existe una relación significativa entre los factores culturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p>				<p><b>Instrumento(s):</b> Cuestionario</p>
--	--	--	--	--	--	--



## Anexo 02: instrumento de recolección de datos

### Cuestionario

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación.

**Edad de la madre** : \_\_\_\_\_

**Nivel educativo** : \_\_\_\_\_

**Peso del niño** : \_\_\_\_\_

**Talla del niño** : \_\_\_\_\_

**Edad del niño** : \_\_\_\_\_

<b>N</b>	<b>Factores socioculturales</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
	<b>Factores sociales</b>			
<b>1</b>	¿Usted es el sostén de su familia?			
<b>2</b>	¿En su hogar los abuelos maternos o paternos están en constante visita?			
<b>3</b>	¿La distancia de su hogar al centro de salud es un problema para usted?			
<b>4</b>	¿Usted cumple con las citas de su niño al CRED?			
<b>5</b>	¿En caso de una emergencia con su niño usted cuenta con un fondo ahorrativo para responder a ello?			
<b>6</b>	¿El ingreso económico en su hogar cubre las necesidades básicas de su familia?			
<b>7</b>	¿Su hogar presenta problemas con los servicios básicos de saneamiento?			

	<b>Factores culturales</b>			
8	¿Usted cree que es necesario que los niños coman, balanceado?			
9	¿Usted suele lavar las manos de su niño antes y después de sus alimentos?			
10	¿En su familia acostumbran que los niños tengan sus propios utensilios de alimentación?			
11	¿Usted sigue o cumple con las indicaciones que se le da en el CRED?			
12	¿Usted considera que el consumo de hierro en el niño es importante?			
13	¿Usted cumple con el calendario de vacunación de su niño?			
14	¿Usted considera que el consumo de frutas y verduras son importantes en el crecimiento desarrollo de los niños?			
15	¿Usted considera que ofrecer un ambiente tranquilo y de estimulación en el cuidado del niño es importante?			
<b>N</b>	<b>Cuidado materno</b>			
<b>Alimentación</b>				
1	¿Usted le brindo lactancia materna exclusiva a su niño?			
2	¿Usted recibió información completa en el Centro de salud sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?			
3	¿Usted utilizo leche de formula en la alimentación de su niño?			
4	¿Su niño consume o consumió multimicronutrientes?			
5	¿Usted le prepara una comida especial para el niño a diferencia de los demás miembros de la familia?			
6	¿Su niño suele consumir carnes rojas, sangrecita y menestras u otros alimentos ricos en hierro?			
7	¿Considera usted que su hijo está bien alimentado?			

	<b>Control de Cred</b>			
<b>8</b>	¿Usted está cumpliendo con el calendario vacunación nacional que se le brinda en el servicio del CRED?			
<b>9</b>	¿Su niño ha presentado algún efecto adverso con respecto a alguna vacuna que se le haya aplicado?			
<b>10</b>	¿Su niño presenta el peso y la talla correspondiente según le indicó el profesional de salud?			
<b>11</b>	¿Su niño ha tenido parasitosis intestinal?			
<b>12</b>	¿Su niño ha sufrido de infecciones respiratorias?			
<b>13</b>	¿Usted mantiene una higiene en la alimentación de su niño?			
<b>14</b>	¿Su niño lleva un control constante de su nivel de hemoglobina?			
<b>15</b>	¿Su niño sufre o ha sufrido de anemia?			

**Gracias por su participación.**

### Anexo 03: Prueba piloto

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	2	1	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
3	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2
4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3
5	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	1	2	3	2
6	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3
7	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2
8	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	2	2
9	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	1	3	1
10	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	1	3	1
11	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	1
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
14	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
15	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	3	2
16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2
18	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
19	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2
20	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	1
2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1
4	2	2	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2
5	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2
6	2	2	1	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2
7	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3
8	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3
9	1	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	3	2	2
10	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3
11	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	3	3	3	3
12	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3
13	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
14	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2
15	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	3
16	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
17	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1
18	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2
19	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	1	1
20	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1

## Anexo 04: Confiabilidad de alfa de Crombach

### Confiabilidad de los factores socioculturales

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	15

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

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	55,55	82,366	,182	,821
Item02	56,05	77,945	,278	,799
Item03	56,10	70,832	,810	,712
Item04	55,75	73,882	,507	,896
Item05	56,00	70,842	,669	,788
Item06	54,95	84,682	,368	,826
Item07	55,50	83,421	,262	,923
Item08	56,05	77,945	,278	,705
Item09	56,05	77,945	,278	,799
Item10	56,10	70,832	,810	,742
Item11	55,75	73,882	,507	,896
Item12	56,00	70,842	,669	,788
Item13	54,95	84,682	,368	,826
Item14	55,50	83,421	,262	,923
Item15	56,05	77,945	,278	,705

## Confiabilidad de cuidado materno

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	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	N de elementos
,837	15

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	81,75	135,566	-,194	,780
ITEM02	81,75	126,724	,547	,928
ITEM03	81,65	122,661	,451	,829
ITEM04	81,05	124,892	,572	,867
ITEM05	81,25	126,618	,557	,868
ITEM06	81,65	127,503	,375	,820
ITEM07	81,65	130,029	,188	,823
ITEM08	81,75	125,461	,665	,727
ITEM09	81,75	135,566	-,194	,780
ITEM10	81,75	126,724	,547	,928
ITEM11	81,65	122,661	,451	,829
ITEM12	81,05	124,892	,572	,867
ITEM13	81,25	126,618	,557	,868
ITEM14	81,65	127,503	,375	,820
ITEM15	81,65	130,029	,188	,823

**Anexo 05:** Base de datos general de las variables

**Factores socioculturales**

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	1	2	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2
3	2	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1
4	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1
5	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	2	3
6	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2
7	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	3
8	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2
9	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3
10	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2
11	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
12	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2
13	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3
14	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	3	3
15	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
16	2	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3
17	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2
18	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3
19	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2
20	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
21	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	2	3	2
22	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3
23	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	3	2
24	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2
25	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2
26	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2
27	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	1



28	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
29	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	1	
30	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	
31	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	
32	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	3	3	1	3	
33	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	
34	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	
35	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	
36	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	
37	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	
38	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	
39	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	
40	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	
41	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	1	3	1	
42	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	
43	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	
44	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	
45	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	
46	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	
47	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	
48	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	1	
49	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	
50	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	
51	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	
52	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	
53	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	2	1	3	2	
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	
55	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	
56	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	
57	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	1	2	3	2	
58	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	
59	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	
60	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	2	2	
61	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	1	3	1	

62	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	1	3	1
63	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	1
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1
65	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
66	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
67	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	3	2
68	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
69	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2
70	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
71	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2
72	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1
73	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1
74	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	2	3
75	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2
76	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	3
77	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2
78	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3
79	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2
80	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
81	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2
82	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3
83	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	3	3
84	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
85	2	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3
86	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2
87	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3
88	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2
89	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
90	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	2	3	2
91	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3
92	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	3	2
93	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2
94	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2
95	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2

96	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	1
97	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
98	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	1
99	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2
100	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2
101	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	3	3	1	3
102	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3
103	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3
104	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
105	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2
106	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3
107	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1
108	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1
109	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2

## Cuidado materno

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	1
2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1
4	2	2	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2
5	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2
6	2	2	1	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2
7	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3
8	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3
9	1	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	3	2	2
10	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3
11	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	3	3	3	3
12	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3
13	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
14	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2
15	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	3
16	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
17	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1
18	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2
19	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	1	1
20	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
21	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1
22	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	1	1
23	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1
24	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1
25	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1
26	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1
27	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2
28	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
29	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3
30	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2

31	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	2
32	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2
33	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3
34	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2
35	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
36	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2
37	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
38	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	1	1	1
39	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1
40	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	3	1	1	1
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1
42	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2
43	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2
44	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2
45	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1
46	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2	2
47	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2
48	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2
49	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1	1
50	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	1
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2
54	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2	2
55	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3
56	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2
57	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2
58	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2	2
59	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3	3
60	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3
61	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2
62	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2
63	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2
64	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3

65	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2
66	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2
67	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2
68	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3
69	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3
70	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3
71	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
72	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1
73	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	1	1
74	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1
75	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1
76	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1
77	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1
78	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2
79	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
80	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3
81	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2
82	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	2
83	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2
84	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3
85	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2
86	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
87	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
88	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
89	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	1	1
90	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1
91	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	3	1	1
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1
93	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2
94	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
95	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	2	3	2	2
96	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1
97	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2
98	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2

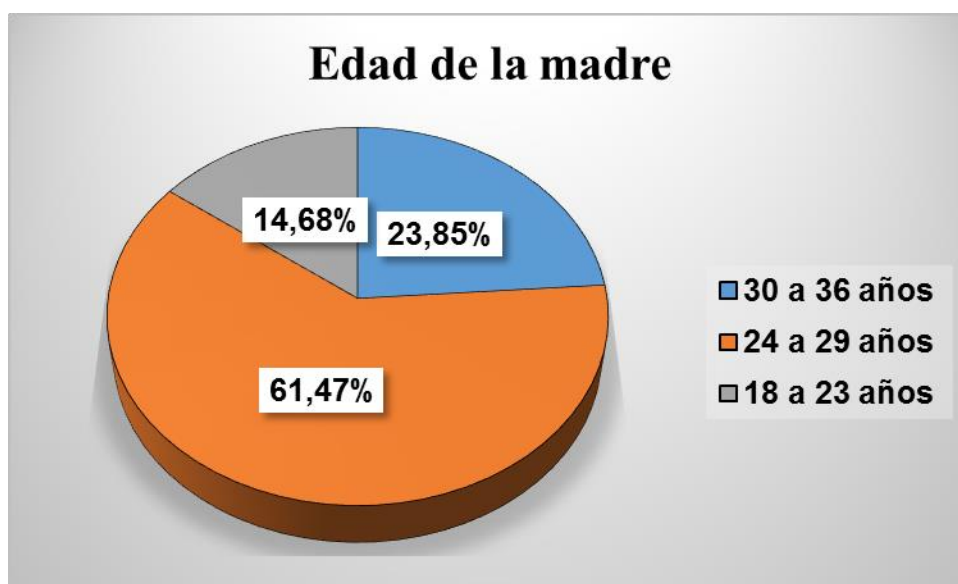
99	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2
100	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1
101	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	1
102	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1
103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
104	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2
105	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2
106	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3
107	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2
108	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
109	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2

## Anexo 06: Datos Demográficos

Tabla 01

*Distribución de datos según la edad de la madre*

Niveles	f	%
30 a 36 años	26	23,85
24 a 29 años	67	61,47
18 a 23 años	16	14,68
Total	109	100,00



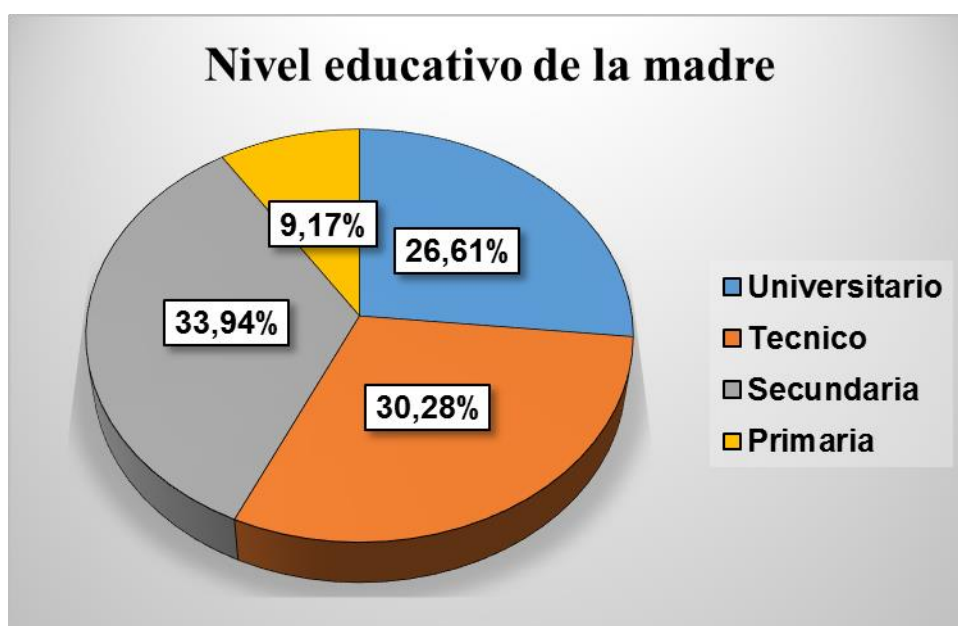
**Interpretación:** según los datos obtenidos podemos observar que 61.47% tiene entre 24 a 29 años; el 23.85% tiene entre 30 a 36 años y el 14.68% tiene entre 18 a 23 años



Tabla 02

*Distribución de datos según nivel educativo de la madre*

Niveles	f	%
Universitario	29	26,61
Técnico	33	30,28
Secundaria	37	33,94
Primaria	10	9,17
Total	109	100,00

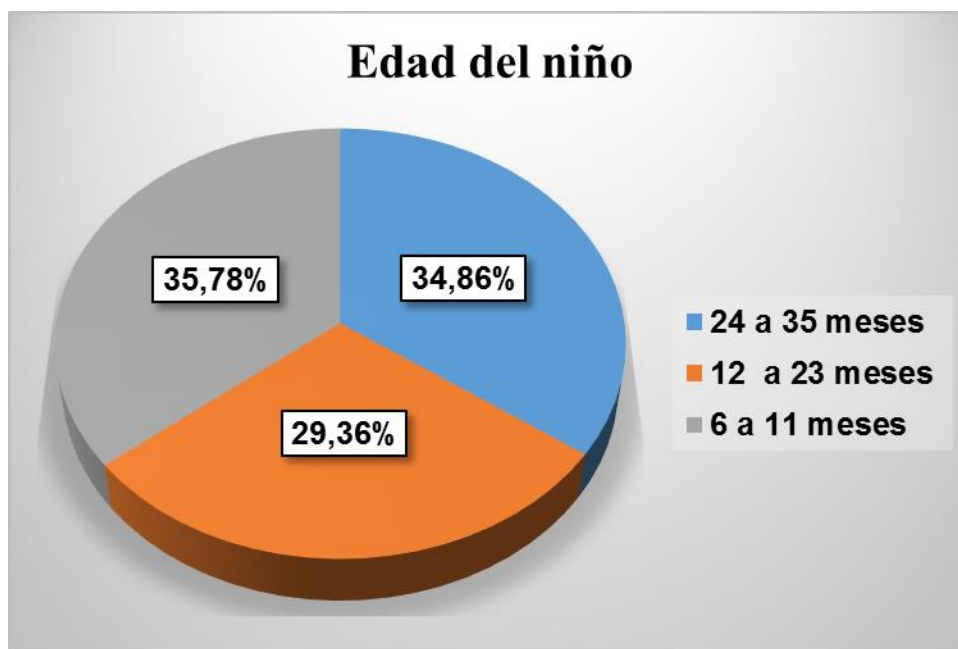


**Interpretación:** según los datos obtenidos podemos observar que 33.94% de las madres tiene un nivel educativo de secundaria, el 30.28% tiene un nivel técnico, el 26.61% tiene un nivel universitario y el 9.17% tiene solo hasta primaria.

Tabla 03

*Distribución de datos según edad del niño*

Niveles	f	%
24 a 35 meses	38	34,86
12 a 23 meses	32	29,36
6 a 11 meses	39	35,78
Total	109	100,00



**Interpretación:** según los datos obtenidos podemos observar que el 35.78% de los niños tienen entre 6 a 11 meses, el 34.86% tienen entre 24 a 35 meses y el 29.36% tienen entre 12 a 23 meses.

## Anexo 07: Autorización



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad "

Lima 22 de Abril 2019

Srta.

Julia Olga Armas Arauco

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 13 de Abril 2019

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas a las madres atendidas en el servicio de CRED, a fin de desarrollar trabajo de investigación titulado: "**FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUIDADO MATERNO DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE SALUD CARLOS PROTZEL, 2019**".

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se le autoriza, para que desde el mes de Abril a Junio del 2019, pueda llevar a cabo encuestas a las madres, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de licenciada en enfermería.

Atentamente

  
CS. Carlos A. Protzel  
Yunet Mamani Ayala  
CMP 40606  
MÉDICO JEFE

## Anexo 07: Juicio de expertos.



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

### FACULTAD DE ENFERMERÍA

#### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señores. Jueces, Dr. (a), Mg.,Lic., Ante Ud. me presento, soy la Bach. **JULIA OLGA ARMAS ARAUCO**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de investigación sobre “**FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUIDADO MATERNO DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE SALUD CARLOS PROTZEL, 2019.**”, se le solicita responder con absoluta verdad la respuesta que considere adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación.

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Maria Beatriz Armas Cosi*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Consultorio de consejería de clustero del INMIP.*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUIDADO MATERNO**

#### II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de:

**CONTENIDO.** Consiste en conocer si los ítems que se plantea son tan adecuados en el muestreo que hace una prueba del universo de posibles conductas, de acuerdo con lo que se pretende medir según su conceptualización.

**CONSTRUCTO** tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir el uso que se les dará a las puntuaciones obtenidas son aspectos fundamentales tanto para la estimación como para la conceptualización de la validez

**GRAMÁTICA** se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERV
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	ITEM01	X		X		X		
02	ITEM02	X		X		X		
03	ITEM03	X		X		X		
04	ITEM04	X		X		X		
05	ITEM05	X		X		X		
06	ITEM06	X		X		X		
07	ITEM07	X		X		X		
08	ITEM08	X		X		X		
09	ITEM09	X		X		X		
10	ITEM10	X		X		X		
11	ITEM11	X		X		X		
12	ITEM12	X		X		X		
13	ITEM13	X		X		X		
14	ITEM14	X		X		X		
15	ITEM15	X		X		X		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 .....



Lima <sup>29</sup> de Abri del 2019

Firma del informante  
 DNI N° 45526747  
 Telf: 916602162

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSER V
		SI	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
01	ITEM01	X		X		X		
02	ITEM02	X		X		X		
03	ITEM03	X		X		X		
04	ITEM04	X		X		X		
05	ITEM05	X		X		X		
06	ITEM06	X		X		X		
07	ITEM07	X		X		X		
08	ITEM08	X		X		X		
09	ITEM09	X		X		X		
10	ITEM10	X		X		X		
11	ITEM11	X		X		X		
12	ITEM12	X		X		X		
13	ITEM13	X		X		X		
14	ITEM14	X		X		X		
15	ITEM15	X		X		X		

Aportes y sugerencias:

.....  
 .....

Lima, .... de..... del 2019

  
 Lic. MARIA BEATRIZ ARRIAZO COSI  
 ENFERMERA  
 CEP. 77238

Firma del informante  
 DNI N° 45526747  
 Telf: 916602162



## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señores. Jueces, Dr. (a), Mg.,Lic., Ante Ud. me presento, soy la Bach. **JULIA OLGA ARMAS ARAUCO**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de investigación sobre **"FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUIDADO MATERNO DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE SALUD CARLOS PROTZEL, 2019."**, se le solicita responder con absoluta verdad la respuesta que considere adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación.

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

...*Huamán Perleche, Ana Elit*.....

1.2 Cargo e institución donde labora:

...*Enfermera asistencial*.....*Instituto Nacional Materno Perinatal*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

#### FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUIDADO MATERNO

#### II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de:

**CONTENIDO.** Consiste en conocer si los ítems que se plantea son tan adecuados en el muestreo que hace una prueba del universo de posibles conductas, de acuerdo con lo que se pretende medir según su conceptualización.

**CONSTRUCTO** tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir el uso que se les dará a las puntuaciones obtenidas son aspectos fundamentales tanto para la estimación como para la conceptualización de la validez



**GRAMÁTICA** se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERV
		SI	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
01	ITEM01	/		/		/		
02	ITEM02	/		/		/		
03	ITEM03	/		/		/		
04	ITEM04	/		/		/		
05	ITEM05	/		/		/		
06	ITEM06	/		/		/		
07	ITEM07	/		/		/		
08	ITEM08	/		/		/		
09	ITEM09	/		/		/		
10	ITEM10	/		/		/		
11	ITEM11	/		/		/		
12	ITEM12	/		/		/		
13	ITEM13	/		/		/		
14	ITEM14	/		/		/		
15	ITEM15	/		/		/		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 .....

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
*Ana Elit Huaman Perleche*  
 ANA ELIT HUAMAN PERLECHE  
 LICENCIADA DE ENFERMERIA  
 CEP: 28199

Lima 30 de Abril del 2019

Firma del informante  
 DNI N° 06169162  
 Telf: 959 046 207



N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERV
		SI	NO	SI	NO	SÍ	NO	
01	ITEM01	/		/		/		
02	ITEM02	/		/		/		
03	ITEM03	/		/		/		
04	ITEM04	/		/		/		
05	ITEM05	/		/		/		
06	ITEM06	/		/		/		
07	ITEM07	/		/		/		
08	ITEM08	/		/		/		
09	ITEM09	/		/		/		
10	ITEM10	/		/		/		
11	ITEM11	/		/		/		
12	ITEM12	/		/		/		
13	ITEM13	/		/		/		
14	ITEM14	/		/		/		
15	ITEM15	/		/		/		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 .....

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
  
 ANA ELIT HUAMAN PERLECHE  
 LICENCIADA DE ENFERMERIA  
 CEP: 20199

Lima 30 de Abril del 2019

Firma del informante  
 DNI N°: 06169162  
 Telf: 959046107



## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señores. Jueces, Dr. (a), Mg.,Lic., Ante Ud. me presento, soy la Bach. **JULIA OLGA ARMAS ARAUCO**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de investigación sobre "FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUIDADO MATERNO DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE SALUD CARLOS PROTZEL, 2019.", se le solicita responder con absoluta verdad la respuesta que considere adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación.

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Ines Albornoz I. / de Enfermera*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Consultorio de control de crecimiento de INHP.*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUIDADO MATERNO**

#### II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de:

**CONTENIDO.** Consiste en conocer si los ítems que se plantea son tan adecuados en el muestreo que hace una prueba del universo de posibles conductas, de acuerdo con lo que se pretende medir según su conceptualización.

**CONSTRUCTO** tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir el uso que se les dará a las puntuaciones obtenidas son aspectos fundamentales tanto para la estimación como para la conceptualización de la validez

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSER V
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	ITEM01	/		/		/		
02	ITEM02	/		/		/		
03	ITEM03	/		/		/		
04	ITEM04	/		/		/		
05	ITEM05	/		/		/		
06	ITEM06	/		/		/		
07	ITEM07	/		/		/		
08	ITEM08	/		/		/		
09	ITEM09	/		/		/		
10	ITEM10	/		/		/		
11	ITEM11	/		/		/		
12	ITEM12	/		/		/		
13	ITEM13	/		/		/		
14	ITEM14	/		/		/		
15	ITEM15	/		/		/		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 .....

Lima, 06 de 02 del 2019



INES M. ESPINOZA I.  
 LIC. EN FONOLOGÍA

Firma del informante  
 DNI N° 0.99.21.224.  
 Telf: ... 97.98.01526.

**GRAMÁTICA** se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERV
		SI	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
01	ITEM01	/		/		/		
02	ITEM02	/		/		/		
03	ITEM03	/		/		/		
04	ITEM04	/		/		/		
05	ITEM05	/		/		/		
06	ITEM06	/		/		/		
07	ITEM07	/		/		/		
08	ITEM08	/		/		/		
09	ITEM09	/		/		/		
10	ITEM10	/		/		/		
11	ITEM11	/		/		/		
12	ITEM12	/		/		/		
13	ITEM13	/		/		/		
14	ITEM14	/		/		/		
15	ITEM15	/		/		/		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 .....

Lima, 6 de 05 del 2019

  
 FINE S. ALBONDZ I.  
 Fina del informante  
 DNI N°: 09921294...  
 Telf: 979804506...