

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL
RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL
CENTRO DE SALUD DE SAPALLANGA, HUANCAYO 2023**

Para optar : El Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autores : Cahuana Vergara Elizabeth Eunise
Zuñiga Soberon Maryuret Katherine

Asesora : Dra. Aguilar Cuevas Margoth Marleny

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Institucional

Fecha de Inicio y : Del 26 de diciembre del 2023 al 26 de diciembre del
2024

Culminación

Huancayo, Perú

2024

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios por derramar sus bendiciones sobre nosotras y llenarnos de fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de nuestras vidas y así poder concluir nuestra carrera, a nuestros padres, porque ellos siempre estuvieron presentes brindándonos su apoyo y sus consejos para hacer de nosotras una mejor persona.

Autoras

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades. A mi Madre, por estar siempre en los momentos importantes, por ser el ejemplo para salir adelante y por los consejos que han sido de gran ayuda y crecimiento. A mis hermanos por su respaldo y cariño que me impulsaron para salir adelante, además de saber que mis logros también son los suyos, Por ser siempre mis principales motivadores y los formadores de lo que ahora soy como persona, los quiero mucho.

Elizabeth Eunise

Agradecer a un ser Supremo por darme salud, vida y sabiduría. A mis padres por todo el esfuerzo y sacrificio que hicieron para poder culminar la carrera, por su comprensión, amor, y apoyo incondicional. A mi esposo por sus palabras de motivación y apoyo constante. A mis hijos que me dieron la fortaleza de seguir adelante y no flaquear en el camino, esperando ser un ejemplo de perseverancia, sé que siempre contaré con ustedes.

Maryuret Katherine

CONSTANCIA DE SIMILITUD



CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00209-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAPALLANGA, HUANCAYO 2023

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. CAHUANA VERGARA ELIZABETH EUNISE
BACH. ZUÑIGA SOBERON MARYURET KATHERINE**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor : **DRA. AGUILAR CUEVAS MARGOTH MARLENY**

Fue analizado con fecha **17/06/2024** con **123 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 17 de junio de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Constancia de similitud	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1. Descripción de la realidad problemática	
.....	¡Error! Marcador no definido.5
1.2. Delimitación del problema	
.....	¡Error! Marcador no definido.1
1.3. Formulación del problema	21
1.3.1. Problema general.	21
1.3.2. Problemas específicos.....	22
1.4. Justificación.....	22
1.4.1. Justificación social	22
1.4.2. Justificación teórica	23
1.4.3. Justificación metodológica	23
1.5. Objetivos	
.....	221
1.5.1. Objetivo general.....	
.....	2¡Error! Marcador no definido.
1.5.2. Objetivos específicos.	24
1.6. Aspectos éticos de la investigación	25
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
.....	224
2.1. Antecedentes	
.....	224
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	
.....	224

2.1.2. Antecedentes nacionales	29
2.2. Bases teóricas o científicas.....	33
2.3. Marco conceptual	53
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS	55
3.1 Hipótesis general.....	55
3.2 Hipótesis específicas	55
3.3 Variables	56
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	59
4.1 Método de investigación	59
4.2 Tipo de investigación	60
4.3 Nivel de investigación.....	60
4.4 Diseño de investigación	61
4.5 Población y muestra	61
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	62
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	61
CAPÍTULO V. RESULTADOS	69
5.1 Descripción de resultados	69
5.2 Contrastación de hipótesis.....	79
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	91
CONCLUSIONES	94
RECOMENDACIONES	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	97
ANEXOS	102
Matriz de consistencia.....	103
Instrumento de investigación	105
Matriz de operacionalización del instrumento	109
Confiabilidad y validez del instrumento	113
Base de datos.....	118
Consentimiento informado.....	122
Declaración Jurada de confidencialidad.....	125
Autorización de la institución donde se ejecutó la investigación.....	126
Evidencia fotográfica	127

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencias y porcentajes de la variable conocimiento del cuidado del recién nacido	70
Tabla 2	Frecuencias y porcentajes de la variable Practica del cuidado del recién nacido	71
Tabla 3	Frecuencias y porcentajes de la dimensión lactancia materna	72
Tabla 4	Frecuencias y porcentajes de la dimensión higiene	73
Tabla 5	Frecuencias y porcentajes de la dimensión sueño	74
Tabla 6	Frecuencias y porcentajes de la dimensión termorregulación	75
Tabla 7	Frecuencias y porcentajes de la dimensión signos de alarma	76
Tabla 8	Frecuencias y porcentajes de la dimensión cuidados generales	77
Tabla 9	Frecuencias y porcentajes de la dimensión cuidados especiales	78
Tabla 10	Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido	79
Tabla 11	Prueba de asociación V de Cramer	80
Tabla 12	Valores de la prueba V de Cramer	80
Tabla 13	Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido	81
Tabla 14	Prueba de asociación V de Cramer	82
Tabla 15	Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido	83
Tabla 16	Prueba de asociación V de Cramer	84
Tabla 17	Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido	85
Tabla 18	Prueba de asociación V de Cramer	86
Tabla 19	Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido	87
Tabla 20	Prueba de asociación V de Cramer	88
Tabla 21	Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido	89
Tabla 22	Prueba de asociación V de Cramer	90

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1	Niveles de la variable conocimiento del cuidado del recién nacido	70
Figura 2	Niveles de la variable practica del cuidado del recién nacido	71
Figura 3	Niveles de la dimensión lactancia materna	72
Figura 4	Niveles de la dimensión higiene	73
Figura 5	Niveles de la dimensión sueño	74
Figura 6	Niveles de la dimensión termorregulación	75
Figura 7	Niveles de la dimensión signos de alarma	76
Figura 8	Niveles de la dimensión cuidados generales	77
Figura 9	Niveles de la dimensión cuidados especiales	78

RESUMEN

La investigación tiene como **título:** Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023.

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023.

Metodología: se utilizó como método general, el método científico, como métodos específicos el hipotético deductivo, tipo de investigación básica, cuantitativa y transversal, de nivel relacional y de diseño no experimental correlacional. Tuvo una población conformada por 86 madres primíparas del Centro de Salud de Sapallanga, con una muestra censal, se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** se aplicó la prueba chi cuadrado, se ha obtenido un valor p de 0.000, el cual es mayor a 0.05 con lo que se demuestra la hipótesis general, es decir, existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; además, se encontró que el nivel de asociación es alto dado que mediante la prueba V de Cramer se obtuvo un valor igual a 0.782. **Conclusión:** se ha podido comprobar que existe relación entre la variable conocimiento y practica del cuidado del recién nacido en el Centro de Salud de Sapallanga.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, práctica, cuidado del recién nacido,

ABSTRACT

The research is titled: Knowledge and practice of newborn care in primiparous mothers at the Sapallanga Health Center, Huancayo 2023. Objective: Determine the relationship between the knowledge and practice of newborn care in primiparous mothers at the Sapallanga Health Center. Salud de Sapallanga, Huancayo 2023. Methodology: the scientific method was used as a general method, as specific methods were the hypothetical deductive, type of basic, quantitative and transversal research, relational level and non-experimental correlational design. It had a population made up of 86 primiparous mothers from the Sapallanga Health Center, with a census sample, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. Results: the chi square test was applied, a p value of 0.000 was obtained, which is greater than 0.05, which demonstrates the general hypothesis, that is, there is a direct and significant relationship between knowledge and practice of care. newborn in primiparous mothers at the Sapallanga Health Center, Huancayo 2023; Furthermore, it was found that the level of association is high given that a value equal to 0.782 was obtained using Cramer's V test. Conclusion: it has been proven that there is a relationship between the variable knowledge and practice of newborn care at the Sapallanga Health Center.

KEYWORDS: Knowledge, practice, newborn care,

INTRODUCCIÓN

Se considera que los primeros 28 días después del nacimiento, también conocidos como fase neonatal, representan el período más frágil en la vida de un individuo. Durante este tiempo, se presentan las mayores oportunidades de supervivencia. (1) Se considera que los recién nacidos requieren el cuidado que las madres pueden brindarles. Dado que asumen esta responsabilidad con la llegada de un hijo, es fundamental que estén preparadas tanto mental como físicamente y adopten una actitud responsable. (2) El concepto de cuidado se refiere a las acciones destinadas a preservar, mantener, conservar y asistir a uno o más seres vivos. Esto implica brindarles atención para mejorar su bienestar y prevenir daños. Por otro lado, la Real Academia Española define las prácticas como actividades que se llevan a cabo aplicando conocimientos específicos, (3) al combinar ambos términos, podemos decir que las experiencias en la atención del neonato se refieren a las intervenciones realizadas por madres con experiencia previa, enfocadas en satisfacer las necesidades básicas del bebé y, al mismo tiempo, mantener su salud.

Todos los recién nacidos requieren atención para su crecimiento y desarrollo, y esta atención está directamente vinculada a la satisfacción de sus necesidades básicas. Por lo tanto, es crucial que estas tareas de cuidado se realicen a diario, y las madres son las principales responsables de llevarlas a cabo (4). Esto es especialmente relevante para las madres primerizas, quienes deben adquirir nuevas habilidades para cumplir con estas responsabilidades.

En ese sentido, el estudio lleva como título “Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; en tal sentido se hizo uso de pautas metodológicas determinados por la institución, por lo

tanto, se desarrolló los siguientes capítulos: Capítulo I: Planteamiento del problema, donde se considera la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II: Marco teórico, describiendo a los antecedentes del estudio, bases teóricas y marco teórico. Capítulo III: Hipótesis y variables de estudio. Capítulo IV: Metodología. Capítulo V: Resultados, análisis y discusión, conclusiones y recomendaciones. Para finalizar con las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un recién nacido que presenta signos vitales simples, como respiración regular, movimientos adecuados, pulsaciones normales y peso óptimo, se clasifica como "nacido vivo" según la Organización Mundial de la Salud. Es fundamental para los neonatos recibir el cuidado de sus madres, quienes tienen la responsabilidad de garantizar que los bebés reciban la atención adecuada. Para cumplir con esta tarea, las madres deben estar preparadas tanto a nivel psicológico como físico, lo que implica adoptar una actitud madura. Esta hermosa misión implica compartir con la pareja la responsabilidad de criar, alimentar y cuidar al bebé en un entorno lleno de amor hasta que crezca sano y fuerte. Los saberes de la mamá son imprescindibles, ya que, al contar con dicha información tendrá la capacidad de entender las instrucciones adquiridos por diferentes medios de aprendizaje, así favorecerá el desarrollo intelectual y accederá a ofrecer una atención de calidad a su lactante. (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), "aproximadamente el 45% de los niños menores de 05 años que fallecen cada año, son recién nacidos; es decir, están comprendidos en los primeros 28 días de vida, etapa de mucha vigilancia en las que se completan los procesos de adaptación necesarios para la vida extrauterina. La

importancia de esta etapa de vida se confirma por las altas cifras de morbilidad y mortalidad” (6).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) correspondientes a 2019, se tiene 2,4 millones de infantes, de los cuales 47% de menores de cinco años fallecieron durante la etapa neonatal. De ellos, un tercio murió en el primer día de vida y tres cuartas partes en la primera semana. Las enfermedades y trastornos relacionados con la negligencia del personal durante el parto explican algunas de las muertes registradas durante los primeros 28 días de vida. Es importante destacar que la mayoría de estas muertes ocurren en países en vías de desarrollo, debido a una atención materna inadecuada y acceso restringido a la atención sanitaria. (7)

Un estudio realizado en Cuba, señalaron que los saberes de las mamás mejoran con la aplicación de técnicas participativas en cuanto a la atención de sus bebés, por lo que el gobierno viene implementado que las distintas instituciones otorguen información correcta a este grupo, evidenciándose las mejoras pertinentes. (8).

En un trabajo investigativo ejecutado por Paredes Et al en México indican que “en las unidades de medicina familiar se evalúa los conocimientos a las mujeres primigestas, dando énfasis a la lactancia materna y sus beneficios; el rol de la enfermera es brindar todos los datos para avalar una correcta técnica de amamantamiento y ver sus bondades en el crecimiento y desarrollo del recién nacido” (9).

En Argentina, Choque K., Et al señalan que se brindar información oportuna sobre el cuidado del cordón umbilical y como se debe desinfectar, además se debe de hacer hincapié acerca de los factores de peligro que pueden conducir a consecuencias nefastas, lo cual aumentaría los índices de morbi mortalidad infantil. (10)

Los recién nacidos simbolizan el 41% de los niños/as menores de 5 años que fallecen a nivel internacional; de ellos, el 75% de los fallecidos se origina en la primera semana de vida, teniendo como causa primordial de las infecciones. Los bebés en esta etapa son muy vulnerables de enfermar. (11).

“La tasa de mortalidad neonatal en Perú ha disminuido recientemente, del 37% en 2011 al 33% en 2018. De estas, el 40% de las muertes neonatales se producen en la primera semana de vida, y el 23% de las muertes neonatales tardías han aumentado desde 2011, principalmente como resultado de las condiciones en las que la madre cuida a su bebé en casa” (12).

Según UNICEF, “Perú es un país con una elevada tasa de mortalidad infantil. Aproximadamente 6.000 bebés fallecen cada año antes de cumplir su primer mes de vida” (13).

En consecuencia, la falta de experiencia que tienen las madres primerizas como madres influye en las posibles razones por las que los recién nacidos reciben un cuidado incorrecto; o están expuestos a diferentes riesgos por negligencia. (14).

El estudio "Conocimientos y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primíparas usuarias del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud - Huancayo II" fue realizado en junio de 2019 por Laureano, Osorio y Torres encontrando en dicho estudio que, en cuanto a las prácticas de las madres primíparas, la práctica suficiente ha sido alcanzada por el 88,5% (92) de las mamás y el 11,5% (12) es insuficiente. Los resultados demostraron que el 61,9% (57) de las madres tienen conocimientos buenos hábitos de lactancia, el 28,3% (26) de las mamás tienen conocimientos altos de buenas prácticas y sólo el 9,8% (9) tienen conocimientos bajos en buenas prácticas. “Cabe destacar la práctica de cuidar la posición y el sueño del recién nacido, 61,5% (64) sueño anormal; no tomar un baño todos los días 46,2% (48) no requerir lactancia materna 9,6% (10) a

veces 15,4% (16). Determinar el poco conocimiento en las nuevas madres que cuidan los bebés. En resumen, no hay evidencia de que exista una relación característica entre el conocimiento de la madre, la práctica y el cuidado de ellos. Las variables de investigación son independientes” (15).

Contrario a esta investigación, Arieta y Condori realizaron una investigación en Chanchamayo, Junín en el 2020, titulada “Conocimientos y prácticas sobre cuidado del recién nacido en madres que acuden al servicio de pediatría del Hospital Hugo Pescetto Chanchamayo, donde los resultados fueron que el nivel conocimiento del cuidado del recién nacido: 11.2% muy bueno, 39.3% bueno, 32.7% regular y 16.8% deficiente; y la práctica del cuidado en un 70.1%” (16). Luego “en su dimensión de alimentación, el 11.2% muy buen conocimiento, todas aplican la práctica. El 39.3% tienen buen conocimiento; el 38.4% aplican la práctica. El 32.7% tienen regular conocimiento; el 29.9% aplican la práctica. El 16.8% tienen deficiente conocimiento; el 8.4% aplican las prácticas. En su dimensión de cuidados físicos, el 11.2% tienen muy buen conocimiento, todas aplican la práctica. El 39.3% tienen buen conocimiento; el 37.4% aplican la práctica. El 32.7% tienen regular conocimiento; el 27.1% aplican la práctica. El 16.8% tienen deficiente conocimiento; el 6.5% aplican la práctica” (16). Y en, su “dimensión de los signos de alarma, el 11.2% tienen muy buen conocimiento; el 9.3% aplican la práctica. El 39.3% tienen buen conocimiento; el 20.6% aplican la práctica. El 32.7% tienen regular conocimiento; el 10.3% aplican la práctica. El 16.8% tienen deficiente conocimiento, todas no aplican la práctica. Conclusión la relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre el cuidado del recién nacido y en sus tres dimensiones es significativa” (16).

En el censo realizado por el INEI, publica en el 2022 que la tasa de mortalidad infantil en el área rural es 56,3% mayor que en la urbana, siendo una de las causas el

nivel educativo de madres, de ahí que las mujeres sin ningún nivel educativo es 184% mayor que en las que tienen educación superior universitaria, es 115,4% mayor cuando la mujer es analfabeta que cuando sabe leer y escribir, es 35,3% mayor cuando la vivienda no tiene alumbrado eléctrico, 45,1% mayor cuando el piso es de tierra, 49,4% mayor cuando el servicio higiénico no tiene conexión a la red pública y 45,9% mayor cuando no tiene agua de red pública, como se puede ver las condiciones no son favorables para que la madre realice un buen cuidado de los neonatos en casa. (17)

1.1. Descripción de la realidad problemática

El distrito de Sapallanga, cuenta con una población que vive de la ganadería y agricultura, respecto a las madres de familia la situación laboral de las mujeres está en aumento debido a las condiciones económicas y sociales que están inmersas en sus familias, por contar con bajos ingresos económicos, ello conlleva a no satisfacer su canasta básica familiar, debido a un bajo nivel académico, asimismo, en su mayoría cuentan con viviendas alquiladas y baja productividad de cultivos. Frente a su situación de pobreza., las madres de familia se ven en la necesidad de trabajar en actividades agrícolas y no agrícolas con bajos ingresos. (18)

Todo esto hace que las mamás dejen a sus hijos bajo el cuidado del hijo mayor u otro familiar que no tiene la responsabilidad de dar las atenciones deseadas para el neonato, incluso cuando son mamás primerizas muy jóvenes pues no advierten las consecuencias que tendría el inadecuado conocimiento y practica en los cuidados del neonato, ocasionando algunas veces consecuencias nefastas.

Por esta razón, se optó por llevar a cabo una investigación en el Centro de Salud Sapallanga con el propósito de identificar los saberes y las experiencias de las mamás primerizas. En este contexto, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental al brindar y garantizar la educación efectiva a las mamás acerca de los

cuidados del recién nacido durante su estadía en el alojamiento conjunto. Además, se imparte educación específica sobre los cuidados del bebé para que las madres puedan aplicarlos en su propio hogar. Estas enseñanzas se refuerzan nuevamente al momento del alta hospitalaria, abordando temas como la técnica de lactancia materna, cuidado de la piel, manejo del cordón umbilical, baño, selección de la ropa, reconocimiento de signos de alarma y cambio de pañales, entre otros aspectos. Es importante destacar que las madres son las principales cuidadoras de sus hijos. A pesar de estos esfuerzos, se observa que algunas madres acuden a los consultorios externos con casos de onfalitis, eritema del pañal, ganancia inadecuada de peso en el recién nacido, resfriados, deshidratación e ictericia, siendo estas las principales causas de consulta. Durante las entrevistas realizadas en el triaje y control del recién nacido, muchas madres expresan dudas sobre estos cuidados. Algunas manifiestan que no recibieron orientación adecuada sobre cómo cuidar a su bebé, otras tienen temor a bañarlo o enfrentan dificultades para que agarre el pezón durante la lactancia. En el caso de las madres primerizas, desconocen muchos aspectos relacionados con el cuidado del recién nacido. Estos hallazgos nos llevan a reflexionar sobre la necesidad de fortalecer la adquisición de conocimientos básicos sobre el cuidado del bebé hasta el momento de su alta.

1.2. Delimitación del problema

- **Delimitación espacial**

Se desarrolló el trabajo en el Centro de Salud de Sapallanga, ubicado Jirón Jr. Bolognesi S/N, se encuentra ubicada en el distrito de Sapallanga, siendo uno de los más importantes distritos de la Provincia de Huancayo Departamento de Junín, Región Junín.

- **Delimitación temporal**

El tiempo de ejecución fue de octubre del año 2023 al mes de agosto 2024.

- **Delimitación poblacional**

El estudio se desarrolló en las mamás primerizas de neonatos atendidas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo.

- **Delimitación conceptual**

La investigación hizo referencia bibliográfica sobre las teorías acerca del conocimiento y como las madres lo aplican en la práctica diaria de la atención del neonato, toda vez que por fuentes de organismos sanitarios la morbi mortalidad infantil es creciente en nuestro medio, y es importante que los profesionales del campo de la salud prioricen aspectos acerca de los cuidados al infante, basados en la fuente bibliográfica así como respondiendo a las teorías de enfermería que fundamente el estudio.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general.

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023?

1.3.2. Problemas específicos,

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023?

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023?

1.4. Justificación

1.4.1. Social.

La investigación identificó el impacto del tema sobre la población en estudio, que las madres primíparas cuenten con conocimientos correctos sobre los cuidados de sus bebés y que su práctica diaria favorezca el desarrollo y crecimiento sano de ese nuevo ser, ya que durante los 28 días primeros, es una etapa muy vulnerable para el neonato, por estar completando ciertos ajustes fisiológicos normales, esta etapa del ser humano depende mucho de las atenciones de la mamá, por eso es importante que se encuentre preparada para recibir a un nuevo ser, pero serán los profesionales de enfermería los encargados de ofrecer educación a las madres primerizas sobre todo, por tanto, el beneficiario directo de este estudio fueron los neonatos quienes crecerán sanos y fuertes. También, los beneficiarios indirectos fueron las madres quienes tendrán un niño saludable y el personal de salud quienes se sentirán satisfechos por los resultados de sus actividades de prevención y promoción.

1.4.2. Teórica.

El estudio de investigación se desarrolló con la finalidad de brindar nuevas estrategias para cumplir actividades de prevención y promoción a la población, especialmente a las madres primerizas quienes estuvieron al cuidado de su bebe, esto a raíz que en la actualidad es una preocupación por el aumento de la población materna en el contexto actual y la inadecuada crianza, por tanto se estableció lineamientos de políticas acorde a esta situación, por lo que se debe asumir el reto de intervenir en el proceso de la promoción de la salud materna, se realizó la revisión bibliografía de lineamientos de salud al respecto con la intención de implementar instrumentos y el análisis de las variables.

1.4.3. Metodológica.

El trabajo de investigación desde el diseño e implementación de los instrumentos para recolectar la información necesaria acerca del conocimiento y práctica del cuidado del neonato en mamás primíparas, se aplicó el método científico que condujo la investigación desde el principio a fin; lo cual, permitió analizar las propiedades psicométricas de un nuevo instrumento para su aplicación a nivel nacional. En otras palabras, la tesis puede ser ampliada por lo que sus instrumentos pueden ser utilizados ya que son válidos y confiables.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general.

Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

1.5.2. Objetivos específicos.

- Establecer la relación entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023
- Establecer la relación entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023
- Establecer la relación entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023
- Establecer la relación entre el conocimiento en dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023
- Establecer la relación entre el conocimiento en dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

1.6. Aspectos éticos de la investigación

Esta investigación se realizó de acuerdo a los aspectos éticos regidos por el “Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes”, por lo que se considera los siguientes artículos:

Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa

Consentimiento informado y expreso, las madres primíparas de los recién nacido apoyaron en forma voluntaria con el estudio, siendo autónomas en decidir si participan o no, así mismo son libres de toda presión y se garantizó que alcanzaran el nivel suficiente de comprensión de cada uno de las preguntas del instrumento de

recolección de información. Su participación voluntaria fue expresada en la firma del consentimiento informado.

Beneficencia y no maleficencia, la ayuda de las mamás primíparas de los recién nacido, nos permitieron ejecutar un diagnóstico acerca del saber y experiencia del cuidado del neonato. También, metodológicamente fue válido y los resultados concretos y específicos de cada dimensión, se derivó a las conclusiones y recomendaciones que fueron beneficiosos para el equipo de salud, pacientes y usuarios. La cooperación de las mamás primíparas no constituyó ningún peligro a la salud física ni mental ni a su buena reputación social, además la información obtenida fue manejada con responsabilidad y no se expuso a ningún tipo de perjuicio moral.

Responsabilidad, las investigadoras no se valdrán ni usufructuarán datos obtenidos de la muestra en estudio.

Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan

La investigación realizada es pertinente, y coherente con las líneas de investigación de la Universidad Peruana Los Andes, se procedió con rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de las fuentes y datos.

Se garantizó la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación. Se protegió y garantizó que no será divulgada ni expuesta a ninguna persona, dado el riesgo potencial de usarlas de forma negativa y afectar la imagen personal. Las investigadoras no incidieron en malas prácticas científicas como; plagio, fabricación, falsificación en el plan, en la ejecución, en el informe o en la publicación, tampoco se incidió en autoría ficticia, autoplagio, omitir citas relevantes, copiar citas sin haber sido consultadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Jiménez P. (19), el 2020 en Ecuador realizó su tesis “Nivel de Conocimientos sobre el Cuidado del Recién Nacido en Madres Primíparas que Alumbran en el Hospital Isidro Ayora”, que tuvo como **objetivo** “identificar las características sociodemográficas y establecer el nivel de conocimientos frente a los cuidados del recién nacido en madres primíparas” (19). **Metodología**, fue de tipo descriptivo y de cohorte transversal, con una muestra de 210 mujeres a quienes se aplicó una encuesta. Los **resultados**, demostraron que, “según los factores sociodemográficos, un 52% tienen una edad entre 13 y 20 años, el 47% son solteras, en cuanto al nivel de instrucción 50.47% tienen bachillerato, además un 44% son aún estudiantes” (19). Se **concluyo**, que “en cuanto al nivel de conocimientos más de la mitad de las madres, exactamente un 66% tiene un nivel alto referente la alimentación; del mismo modo poseen un nivel alto de conocimiento sobre los signos de alarma con un 67%; sin embargo, los niveles de

conocimiento referente a higiene 45%, termorregulación 81%, protección afecto y sueño 54% son bajos, lo cual se interpreta como situación alarmante puesto que es parte primordial en el crecimiento y desarrollo del recién nacido” (19).

Meza G., Et al. (20), el 2021 en Paraguay elaboró su investigación “Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar”, cuyo **objetivo** fue “describir el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar en puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia” (20). **Metodología**, fue un “estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal en puérperas de la sala de alojamiento conjunto del Hospital Central del Instituto de Previsión Social de septiembre-octubre del 2021” (20). La población estuvo conformada por 125 puérperas entre 19 a 42 años. Los **resultados**, fueron que “se encontró el 32,2 % (40/125) de las puérperas tenían un alto nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, el 48,8% (61/125) tenían un nivel medio de conocimiento, mientras que el 19% (24/125) presentaba un bajo nivel de conocimiento. Su **conclusión**, fue que un elevado porcentaje de puérperas del servicio de alojamiento conjunto tienen un óptimo conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar” (20).

Ramos L. (21), el 2019 en Bolivia ejecutaron su estudio “Nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido, Hospital Materno Infantil Caja Nacional de Salud La Paz -Bolivia, primer semestre 2019”, cuyo **objetivo** fue “determinar el nivel de conocimiento de madres primíparas, sobre los cuidados del recién nacido en el servicio de puerperio del Hospital Materno Infantil, Caja Nacional de Salud La Paz - Bolivia, primer semestre 2019”

(21). **Metodología**, fue descriptivo, corte transversal. La población fue de 93 madres primíparas haciendo uso de una encuesta. Los **resultados**, “en cuanto a conocimientos sobre alimentación, termorregulación, higiene, sueño, vestimenta, signos de alarma. Según la escala de Likert es Buena, ya que cuenta con un valor de 65 puntos. Sin embargo, existe cierto grado de desconocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical, eliminación, respecto a estimulación temprana del recién nacido” (21). Se **concluyó**, que el conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en la población en estudio es bueno.

Zambrano E. (22), el 2019 en Ecuador realizó su estudio “Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo”, cuyo **objetivo** fue identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido en la parroquia Tabiazo. **Metodología**, “el tipo de estudio que se realizó en la investigación es cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal aplicando la técnica de encuesta. La población está constituida de acuerdo al subcentro de Tabiazo por 80 mujeres que se hacían atender en su periodo de gestación, muestra que fue probabilística aleatoria simple aplicando la formula, dando como resultado 67 mujeres que se trabajó y cumplieron el criterio de inclusión y exclusión requerido” (22). En los **resultados**, obtenidos “el nivel de conocimientos de las madres es medio. El grupo etario que prevaleció es de 21 a 31 años. En cuanto a lo socioeconómico la economía de los hogares es menor de \$300 de acuerdo con la ocupación son amas de casa y su nivel de instrucción primaria” (22). Se **concluyó**, que “las madres necesitan ser orientadas, educadas y guiadas sobre los cuidados en casa y de esta manera garantizar el bienestar del nuevo ser y que pueden alcanzar ampliar conocimientos sobre el tema” (22).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Amaya A., Et al (23), el año 2020 en Lima realizó su estudio “Nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020”, que tuvo como **objetivo** “determinar el nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020” (23). **Metodología**, fue una “investigación cuantitativa, descriptiva, transversal de diseño no experimental, con una población de 57 madres primigestas” (23). Los **resultados**, fueron que “la mayoría (75%) de madres posee un nivel de conocimiento medio respecto a los cuidados básicos del recién nacido, el segundo lugar (15%) corresponde al nivel alto y finalmente, en tercer lugar (10%) se ubica el nivel bajo. Según la alimentación del recién nacido, la mayoría (80%) de madres posee un nivel de conocimiento medio, el segundo lugar (16,7%) corresponde al nivel bajo y finalmente, en tercer lugar (3,3%) se ubica el nivel alto” (23). En cuanto a la higiene del recién nacido, “la mayoría (81,7%) de madres posee un nivel de conocimiento medio, el segundo lugar (11,7%) corresponde al nivel bajo y en tercer lugar (6,7%) se ubica el nivel alto. Según los cuidados complementarios, la mayoría (61,7%) de madres posee un nivel de conocimiento medio, el segundo lugar (30%) corresponde al nivel bajo y en tercer lugar (8,3%) se ubica el nivel alto” (23). La **conclusión**, fue que el nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho es medio.

Ramírez J. (24), el año 2021 en Moquegua, en su investigación “Conocimiento de las madres primíparas sobre cuidados del recién nacido en el Hospital Ilo –MINSA 2020”, que tuvo como **objetivo**, “evaluar el nivel de

conocimiento de las madres sobre cuidados del recién nacido. Hospital Ilo - MINSA 2020” (24). **Metodología**, fue “una investigación de tipo no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 90 madres primíparas del Hospital Ilo de los meses enero y febrero del año 2020, siendo consideradas como la población a estudiarse” (24). Los **resultados**, que se obtuvieron fueron: “que del 100% de las madres primíparas, el 78.89% conoce sobre los cuidados del recién nacido” (24). En este estudio se **concluyó**, que “de acuerdo a las dimensiones; el 64.4% no tiene conocimiento sobre el sueño y descanso del recién nacido; el 83.3% conoce sobre la alimentación, el 92.2% conoce sobre la higiene, el 93.3% conoce sobre higiene perineal, el 77.8% conoce la limpieza del cordón umbilical, así también el 74.4% tiene conocimiento sobre la termorregulación; el 86.7% conoce sobre la vestimenta y el 98.9% tiene conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido” (24).

Ríos J. (25), el 2019 en Loreto elaboró su investigación “Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018”, cuyo **objetivo** fue “determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido de las primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto. junio a julio 2018” (25). **Metodología**, fue de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. La población estuvo conformada por 312 madres primerizas que se atendieron su parto en el Hospital Regional de Loreto, entre junio y julio 2018 y la muestra estuvo conformada por 158 madres primíparas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los **resultados**, fueron que “el 48.7% (77) de las gestantes primíparas entrevistadas tienen un nivel de conocimiento medio sobre los cuidados del recién nacido durante la atención

prenatal, el 28.5% (45) un nivel de conocimiento bajo y el 22.8% (36) un nivel de conocimiento alto. El estudio **concluyo**, que las madres primerizas tienen un conocimiento medio sobre los cuidados del recién nacido” (25).

Tauma D. (26), el 2022 en San Martín elaboro su estudio “Conocimientos, prácticas y actitudes de cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital II-1 de Rioja-2021”, que tuvo como **objetivo** “evaluar el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital II-1 de Rioja 2021. de nivel relacional” (26). **Metodología**, el estudio tuvo un “enfoque cuantitativo, corte transversal y prospectivo; la muestra estuvo constituida por 83 madres primerizas, seleccionadas con un muestreo no probabilístico por conveniencia” (26). Los **resultados**, mostraron que “del 100 % (83) de madres primerizas encuestadas, el 65.1 % (53) tiene un conocimiento medio del cuidado en el recién nacido, el 31.3 % (26) conocimiento alto y el 3.6 % (3) bajo. Asimismo, el 86.7 % (72) tiene una adecuada práctica en el cuidado del recién nacido y el 13.3 % (11) inadecuada. Por otro lado, el 71.1 % (59) tiene una actitud neutral frente al cuidado del recién nacido y el 28.9 % (24) tiene actitud positiva, ninguna de las madres refirió tener una actitud negativa” (26). Se **concluyo**, que “la mayoría de las madres primerizas del Hospital II-1 de Rioja tuvieron conocimientos medios, prácticas adecuadas y actitudes neutrales sobre el cuidado del recién nacido” (26).

Yto J., Et al. (27), el año 2022 en Arequipa ejecuto su investigación “Conocimientos y actitudes en el cuidado del recién nacido en madres primíparas, Hospital Central Majes, 2021”, que tuvo como **objetivo**, “determinar los conocimientos y actitudes en el cuidado del recién nacido en madres primíparas, Hospital Central Majes, 2021” (27). **Metodología**, tuvo “un enfoque cuantitativo,

de tipo explicativo de diseño pre experimental y de corte transversal con pre y post test, la población estuvo constituida por 150 madres primíparas que fueron atendidas en el primer trimestre del presente año y su muestra fue de 55 madres primíparas” (27). En los **resultados**, encontraron “en la variable de conocimientos en el pre test la mitad 50.91% tiene un conocimiento regular y en el post test más de la mitad 52.73% tuvieron conocimientos buenos; en la variable de actitudes en el pre test la mayoría 67.3% tiene una actitud positiva y en el post test se incrementa a un 76.36%” (27). Sus conclusiones fueron, “se identificó en el pre test el 50.91% tiene un conocimiento regular y en el post test el 52.73% tuvieron conocimientos buenos, según sus dimensiones, descanso del recién nacido, estimulación del recién nacido y signos de alarma; en el pre test la mayoría tiene un conocimiento regular y en el post test tiene conocimientos buenos; en las dimensiones de cuidados del cordón umbilical e higiene del recién nacido en el pre test la mayoría tiene un conocimiento malo y en el post test tienen conocimientos regulares y buenos” (27). **Conclusión**, “en relación a los conocimientos y las actitudes de las madres primíparas existe una relación entre el nivel de conocimiento bueno y la actitud positiva con un 34.55% sobre los cuidados del recién nacido” (27).

Salcedo B., Et al (28), el 2019 en Ayacucho realizaron su investigación “Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del Centro Salud San Juan Bautista. Ayacucho - 2018”, cuyo **objetivo** fue “determinar la relación entre el Nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido de madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista-Ayacucho – 2018” (28). **Metodología**, fue “cuantitativa, descriptiva, transversal, relacional. La población estuvo constituida por la

totalidad de madres adolescentes con recién nacido que acudieron al Centro de Salud San Juan Bautista al área de crecimiento y desarrollo del niño(a), con una muestra de 31 madres adolescentes con recién nacido que acudieron al Centro de Salud San Juan Bautista al área de crecimiento y desarrollo del niño(a)” (28). El **resultado**, fue que “el 51.6% de madres adolescentes atendidas en el centro de salud “San Juan Bautista” presentan un nivel de conocimiento bajo, respecto a los cuidados básicos del recién nacido y el 74.2% de madres adolescentes atendidas presentan prácticas inadecuadas de cuidados básicos del recién nacido” (28). Se **concluyó**, que “la práctica inadecuada respecto al cuidado del recién nacido por madres adolescentes está asociada ($p < 0.05$) al nivel de conocimiento bajo que presentan dichas madres” (28).

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Conocimiento del cuidado del recién nacido

2.2.1.1 Conocimiento

Los saberes están considerados como un conjunto de sensaciones, prácticas y reflexiones que conducen al aprendizaje y razonamiento. Mediante los saberes las personas pueden identificar el lugar donde se hallan y saber cómo desenvolverse, a través de realizar diferentes interpretaciones de todo que pueda sentir o experimentar. (29).

Si consideramos que el conocimiento es aprendizaje y poder se convierte en la clave para adquirirlo. Esta perspectiva refuerza la actual tendencia de promover tanto el aprendizaje organizacional como el individual, ya que son impulsores fundamentales de las transformaciones necesarios para que las empresas alcancen posiciones competitivas. Las organizaciones que adoptan práctica del aprendizaje activamente

continuo se identifican como organizaciones inteligentes. Estas organizaciones tienen la capacidad de tomar decisiones innovadoras frente a problemas emergentes, utilizando de manera eficiente recursos como el tiempo, la información, el conocimiento, los recursos financieros y el capital humano (30).

Tipos de conocimiento

- **Informal:** Se obtiene a través de las acciones comunes de la vida diaria, aquí se aprende por ejemplo las transformaciones sociales, integrándose con los medios de información. (31).
- **Formal:** Se obtiene a través de los colegios o instituciones educativas, se trasmite los saberes científicos. (31).

2.2.1.2 Recién nacido

Se considera “al neonato o recién nacido a partir del alumbramiento hasta cumplir los 28 días vivo, ya sea por medio de parto eutócico o distócico. Esta etapa de la vida es muy corta e importante ya que suceden cambios muy rápidos para la vida del recién nacido” (32).

Este recién nacido se considera frágil, delicado y vulnerable. Por lo tanto, el papel de la madre primeriza es crucial y conlleva una gran responsabilidad, especialmente al prestar atención a los cuidados necesarios y estar alerta ante los signos de alarma que afecten el bienestar del bebé. Los objetivos de este estudio consistieron en evaluar los saberes y el desempeño de las mamás primerizas en relación con las actividades de la atención del neonato. (33)

2.2.1.3 Cuidados del recién nacido

La Sociedad Española de Neonatología ha venido organizando y normalizando en los últimos años los cuidados que se prestan a los bebés en sus primeras horas de vida. Estos cuidados se prestan en el medio hospitalario, ya sea en la maternidad o en la sala de partos. (34)

La finalidad de estos cuidados es “poner en práctica la mejor y más actual evidencia científica en los procedimientos rutinarios que se realizan en hospitales en las primeras horas de vida de los neonatos, de manera que se mejore la calidad de atención en los recién nacidos. Todas estas recomendaciones están dirigidas a los recién nacidos sanos, en los que no ha existido ninguna patología que haga que dejen de ser de bajo riesgo en el momento de nacimiento” (34).

2.2.1.4 Dimensiones del conocimiento del recién nacido

A. Lactancia materna

Para avalar una correcta alimentación al neonato la OMS define ciertos parámetros como:

- ✓ La lactancia materna deberá comenzar luego de una hora de haber nacido. (35).
- ✓ Debe ser exclusiva la lactancia materna hasta los 6 meses, luego de este tiempo deberá iniciarse la alimentación complementaria, para ello también se debe orientar a los padres como introducir los alimentos en la dieta del bebe y que alimentos serán los adecuados, hasta que cumpla los 2 años de edad. (35).

▪ Definición de lactancia materna

Para los recién nacidos, la lactancia materna a demanda es el

método de nutrición más favorecido según los expertos. Existe diferentes opiniones acerca del tiempo de amamantamiento; para algunos solo es suficiente 5 minutos, para otros hasta 30 minutos. Así mismo, “la leche materna es el mejor alimento que puede consumir un lactante durante los seis primeros meses de vida porque le aporta todos los macronutrientes -carbohidratos, proteínas y grasas esenciales-, así como las enzimas digestivas que necesita su organismo para absorber los alimentos, vitaminas, minerales y hormonas” (36).

- **Importancia de la lactancia materna**

Al establecer el vínculo madre-hijo-a, el cual constituye una experiencia especial, singular e intensa; también protege la salud de la madre, aporta a la economía del hogar y a la protección del medio ambiente, por cuanto no se invierte dinero en la compra de leches artificiales infantiles, biberones, combustible y tiempo para la preparación. Además, se reducen los gastos en salud por hospitalización y compra de medicamentos porque los bebés se enferman menos. La leche materna no requiere de grandes industrias que generan desechos y contaminan el ambiente, por eso la lactancia materna protege el planeta. (37)

- **Beneficios de la lactancia materna para él bebe**

El MINSA refiere los siguientes beneficios de la LME:

- ✓ Tiene anticuerpos que favorecen la protección a los niños y niñas de patologías prevalentes, tales como las infecciones diarreicas o respiratorias, entre otros.

- ✓ Contiene nutrientes óptimos para alcanzar un pleno crecimiento y desarrollo, reduciendo el peligro a la desnutrición o mala nutrición.
- ✓ Reduce el dolor de estómago o la presencia de gases en el niño/a.
- ✓ Contiene líquidos y electrolitos necesarios para la hidratación.
- ✓ Ayuda a la biodisponibilidad de calcio, magnesio, zinc y hierro.
- ✓ Favorece al progreso tanto emocional como intelectual.
- ✓ Ayuda a que los bebés tengan un buen progreso cerebral.
- ✓ Protege de la caries dental. (38).
- **Beneficios de la lactancia materna para la madre**
 - ✓ Favorece la relación madre-niño.
 - ✓ Permite una rápida recuperación después del parto.
 - ✓ Ayuda a quemar calorías adicionales haciendo que la madre recupere su peso previo al embarazo” (38).
 - ✓ Disminuye la depresión posparto.
 - ✓ Advierte el cáncer de ovario, de mama y osteoporosis.
 - ✓ Disminuye en el posparto el peligro de hemorragias. (38).
- **Componentes de la leche materna**

La leche materna contiene anticuerpos de la mamá, que protege al niño de diversas patologías. (36)
- **Frecuencia de las tomas**

La frecuencia y duración de la toma de la lactancia materna: la semana primera es aproximadamente de 20 a 30 minutos de cada

lado, y aumentará gradualmente con el tiempo. “A los 25 días, la succión se hará más fuerte, lo que acortará el tiempo que tarda en vaciar el pecho y saciar su hambre. El periodo de lactancia es entonces de 10 a 15 minutos de cada lado, en función de la demanda. Cuando sea necesario, el recién nacido seguirá mamando después de 24 horas, pero la duración debe limitarse a no más de 2,5 horas” (36).

B. Higiene

Bañar a un recién nacido se considera un buen hábito que mantiene al bebé seguro y libre de infecciones. Además, promueve la relación afectiva entre niño/a - mamá. Es importante tener en cuenta algunos cuidados esenciales antes de empezar el baño (39).

Durante los primeros días de vida, el bebé está protegido por el vernix, una capa de grasa y sustancias antibacterianas sobre su piel. Es importante limpiarlo gradualmente hasta que desaparezca la grasa sobrante en lugar de eliminarla de golpe (39).

Las áreas donde presentan cantidad de microorganismos son los genitales, el área anal, los pliegues, detrás de las orejas, axilas y cuello, por lo tanto, se deberá tener mayor cuidado a la hora de su higiene. (39).

También, deberá cuidarse el cordón umbilical con mucho esmero, porque vendría hacer una puerta de entrada para que los microorganismos ingresen, esta zona debe mantenerse limpio y seco. (39).

▪ Materiales para el baño

- ✓ El bebé debe bañarse en una habitación cerrada a la corriente de

aire.

- ✓ La temperatura ideal del agua oscila entre 36 y 37 °C. Como las manos cambian continuamente de temperatura, puedes utilizar el codo y el antebrazo para tomar la temperatura.
- ✓ Vierte agua sobre el bebé utilizando una jarra y una bañera.
- ✓ Utiliza un champú y un jabón específicos para bebés.
- ✓ Utiliza dos toallas para secar al bebé: una para sacarlo de la bañera y otra para secarlo. (39)

▪ **Frecuencia del baño**

La periodicidad del baño debe ser 3 veces por semana, por lo menos, un baño diario podría ocasionar problemas en la piel, por tener su piel más delicada. (39).

▪ **Duración de cada baño**

El baño debe ser breve, menor de cinco minutos. “Ha de ser un momento placentero y aprovecharse para acariciar y hablar al bebé, esto estimulará su correcto desarrollo”. (40)

▪ **Técnica de higiene**

Utiliza una mano para sujetar al bebé por debajo de la axila y la otra, para realizar la limpieza con la mano o con una esponja, sin jabón o con una mínima cantidad de jabón adecuado (pH neutro sin perfumes) para aplicar en los pliegues y en la zona del pañal. (40)

Para secarlo es recomendable realizarlo con una toalla suave, sin frotar, y teniendo especial cuidado en secar las zonas de pliegues del bebé como axilas, ingle, cuello, tras las orejas... (40)

- **Técnica de higiene perineal**

Niño: para la limpieza de la zona genital debes llegar a todas las hendiduras y pliegues con agua y jabón, sin replegar el prepucio. Es importante tener un cuidado especial con el pene si está circuncidado. (41)

Niña: la vagina se limpia de adelante hacia atrás, abriendo los labios y limpiándolos con agua y jabón. Cambia en cada pasada la parte del paño que usas. Una secreción vaginal blanca es normal, no trates de limpiarla frotándola. (41)

C. Sueño

El sueño y la relajación son esenciales para el crecimiento del bebé, ya que le ayudan a madurar con el tiempo.

- **Tiempo y frecuencia**

El bebé duerme entre 2,5 y 4 horas de media durante los primeros días, y este patrón se repite continuamente a lo largo del día. Al principio puede dormir entre 16 y 18 horas. En esta época, el bebé tampoco es capaz de distinguir entre el día y la noche. (42)

D. Termorregulación

Mantener caliente al recién nacido es esencial en los primeros días del posparto. Esto ocurre porque el bebé está expuesto a una temperatura elevada dentro del útero de la madre. Se aconseja que los neonatos lleven prendas adicionales al cabo de unos días. Esto se debe a que los lactantes no tienen la misma cantidad de grasa que les protege que los adultos, y tampoco controlan su temperatura corporal del mismo modo. (24)

En los neonatos, el control de la temperatura corporal es una función fisiológica esencial, ya que afecta a sus posibilidades de supervivencia, a su salud general y a posibles enfermedades. Implica preservar un equilibrio suficiente entre la generación y la pérdida de calor para mantener la temperatura corporal dentro de unos límites predeterminados. (43).

- **Forma de pérdida de calor corporal**

La temperatura corporal del menor se pierde y recobra muy rápido, esto se da por contraste de temperatura entre el medio ambiente y el neonato. (43).

E. Signos de alarma

La madre debe conocer los signos de alarma, porque si su niño presenta alguno de ellos deberá acudir a un establecimiento de salud más cercano a su domicilio, estos son: (39)

- **Hipo – hipertermia**

La temperatura es el grado o nivel térmico de un cuerpo o de la atmósfera. Si el bebé presenta alguno de los siguientes parámetros se debe acudir al médico: (39)

- ✓ “Hipotermia, presenta cuando la piel del lactante está muy fría y por debajo de los 35°C”. (39).

- ✓ “Fiebre, cuando la piel del menor se encuentra demasiado caliente y su temperatura es mayor a los 38°C”. (39).

- **Llanto persistente**

Los sollozos inconsolables que no guardan relación con demandas esenciales como la comida, el sueño o el malestar, así como

la excesiva sensibilidad e irritabilidad, deben considerarse indicadores de alerta de posibles enfermedades. Aunque no son los únicos signos de alarma en los lactantes, los enumerados anteriormente son los más llamativos. (44)

- **Respiración rápida**

“En los neonatos se encuentra presente un ritmo respiratorio irregular y acelerado en comparación al de los adultos. Al ver detenidamente la respiración de los recién nacidos se evidencia como por momentos esta se acelera, se disminuye y por momentos se pausa por algunos segundos sin respiración, como una apnea” (45). Esta regularidad se presenta “en los meses iniciales de la vida, no obstante, si se denota patrón respiratorio elevado (agitación o más de 60 respiraciones por minuto) que dura un periodo prolongado y se agrega una coloración azul violeta en el contorno de la boca o extremidades, también si hay un esfuerzo respiratorio realizado por el abdomen, si existen ruidos a la inspiración o quejido perenne, se debe acudir a consulta de manera inmediata” (45).

Durante los periodos de apneas muy prolongadas a más de 20 segundos, es estimado una señal de peligro y deberá ir de inmediato a un establecimiento de salud. (45).

- **Color de piel**

Cuando el neonato presenta cambios en la coloración de su piel, es importante acudir a un especialista: (39)

- ✓ Piel azulada: Un bebé puede tener cianosis si la mamá observa un tinte azulado en sus pies, manos, lengua o labios.

- ✓ Piel extremadamente gris o pálida: Puede ser signo de un problema médico o de una temperatura corporal baja en el bebé.
- ✓ Piel amarilla: Durante los primeros días de vida, es normal que la piel del infante parezca amarillenta. No obstante, es fundamental consultar a un médico si la coloración es muy notable, aparece durante las primeras 24 horas de vida y va seguida de orina muy oscura y heces blancas.
- ✓ No olvides nunca que para evaluar cualquier cambio en la piel del niño/a es necesario ponerse en contacto con un profesional médico.

- **Sangrado y olor a nivel umbilical**

“Esta estructura puede significar una puerta de ingreso de a algún patógeno hacia el interior del cuerpo del neonato. Estos patógenos pueden provocar infecciones que, aunque tienen poca ocurrencia, se deben brindar las atenciones mencionadas anteriormente para evitar enfermedades” (24).

- **Diarreas - vómitos**

Una deposición normal en un neonato tiene el aspecto de ser líquido y blando. Pero si presenta un aspecto de ser acuoso, con mucosidad o con sangre, es una diarrea. (46).

Una regurgitación corta o vómito después del amamantamiento es normal, pero si es un vomito violento y/o constante, entonces deberá acudir a un establecimiento de salud por el peligro de deshidratación. (39).

2.2.2. Práctica del cuidado del recién nacido

2.2.2.1 Práctica

La práctica es una actividad de forma continuada, ejercicios de cualquier facultad o arte. Se aplica a la habilidad, experiencia que se adquiere con la ejecución continua de una actividad. La práctica es la ejecución repetida de técnicas y destreza la cual significa un mejor rendimiento en el aprendizaje. Las practicas pedagógicas requieren la utilización de la didáctica, el saber, recoge características del estudiante como pensamientos y madurez para ello el docente tiene que tener competencias (resolver conflictos, liderazgo y que sepa trabajar en equipo. (47)

2.2.2.2 Dimensiones de la práctica del recién nacido

A. Cuidados generales

- **Técnica de la lactancia materna**

- ✓ La lactancia es un acto deseado y voluntario que satisface a la madre y al neonato. Para lograrlo, es crucial tener en cuenta las siguientes condiciones: (48)
- ✓ Aproximar al bebe a su madre lo más antes posible, recordar que en las 2 horas primeras tienden a buscar la mama y succionar. (48).
- ✓ Es importante realizarse la higiene de manos antes de iniciar.
- ✓ El contacto piel con piel entre el neonato y mamá es crucial. Además de ayudar a regular la temperatura, favorece la liberación de oxitocina, que facilita la lactancia. Es fundamental alimentar al bebé siempre que lo pida y durante todo el tiempo que lo haga. Sobre todo, en los primeros días, no hay que imponerle horarios ni

esperar a que empiece a llorar. Los ciclos de alimentación y sueño del bebé se equilibrarán de forma natural. Ten en cuenta que cada bebé es diferente y que, para ofrecerle los mejores cuidados posibles, debemos prestar atención a las señales que nos da.

- ✓ Alentar a la mamá para que dé la mama con una periodicidad adecuada -generalmente de 8 a 12 veces al día- es esencial en las primeras etapas. También es fundamental estar atento a cualquier indicio de hambre que pueda mostrar el lactante. Bostezos, movimientos de búsqueda o incluso llevarse las manos a la boca son ejemplos de estos síntomas. No es aconsejable esperar a que el bebé llore, ya que es un síntoma tardío de hambre. Recuerda que cada bebé tiene un ritmo único y que, para que la sesión de lactancia tenga éxito, debes prestar atención a lo que te dice.
- ✓ Amamantar al neonato ambas mamas hasta que esté se halla saciado.
- ✓ Sí el neonato duerme bastante tiempo, la madre debe despertarlo para alimentarlo, la frecuencia entre un amantamiento es de 2 o 3 horas.
- ✓ Solo por indicación médica se podrá hacer uso de los biberones para alimentar al bebe.
- ✓ Es vital que el padre también sepa la técnica de la lactancia, para colaborar con ella.
- ✓ Cómo agarrarse bien al pecho: Sensación de los pechos: Cuando el bebé inicia con la búsqueda del pezón con la boca bien abierta, colócaselo sobre el labio superior. Posición de cabeza: Con el

pezón hacia el paladar, acerca la cabeza del bebé al pecho. Espera a que el bebé coja el pezón: Permitir que el bebé agarre el pezón y se prenda adecuadamente. Recuerda que el éxito y la comodidad de la lactancia, tanto para la madre como para el niño, dependen de un buen agarre.

✓ Después de cada lactancia se debe hacer eructar al bebe. (48).

- **Posición adecuada para lactancia materna**

- ✓ **Posición clásica**

- Sentada con el bebé acostado como cuando lo tomamos en la falda. Es en general la posición más cómoda para la mujer y el bebé.

- ✓ **Posición acostada**

- Cómoda para las tomas nocturnas.

- ✓ **Posición inversa**

- El bebé con las piernas por debajo del brazo. Es útil en el caso de una cesárea

- ✓ **Posición reclinada**

- El bebé sobre el vientre de la mamá. Se prenderá al pecho cuando y como lo desee

- ✓ **Posición caballito**

- Con el bebé apoyado sobre una pierna de la mamá: se aconseja cuando hay mucha producción de leche. (49)

- **b. Cuidados específicos**

- **Cuidado del cordón umbilical**

- “El cordón umbilical es un conducto que une a la madre con el feto, mide aproximadamente 50 cm, está conformado por dos arterias

y una vena que van desde la placenta de la madre hasta el ombligo del feto; el cordón umbilical ayuda en el intercambio de sustancias entre la madre y el feto y es necesario que este sea pinzado y cortado tras el parto, posterior a ello, requiere los siguientes cuidados para poder mantener limpio y así evitar infecciones” (50).

Se debe de considerar los siguientes cuidados:

- ✓ Mantenerlo seco y limpio: Hasta que el cordón umbilical del recién nacido se rompa y cicatrice, debe mantenerse limpio y seco.
- ✓ Limpieza con alcohol de 70 grados: Se recomienda utilizar alcohol de 70 grados para limpiar el cordón umbilical una o dos veces al día. Para evitar infecciones, aplica una gasa estéril sobre el alcohol.
- ✓ Evita los antisépticos que contengan yodo: Es fundamental informar a las mamás de que la utilización de antisépticos que contienen yodo podría dañar la piel del neonato.
- ✓ Toma un baño de esponja mientras no se haya caído el cordón umbilical: Debes tomar un baño de esponja hasta que el cordón umbilical se haya secado y desprendido.
- ✓ El cordón umbilical debe caer de modo natural, no se debe jalar, ni manipular, por la posibilidad de originar una infección. (50).

Procedimiento:

- ✓ Lavado de manos: Es importante lavarse correctamente las manos con agua, jabón y alcohol antes de que comience el proceso de cicatrización.
- ✓ Uso de gasas estériles: Para mantener los dedos alejados del centro del cordón umbilical, envuélvelos con una gasa estéril.

- ✓ Movimientos circulares para la desinfección: Empezando de dentro hacia fuera, limpia el ombligo.
- ✓ Continúa con la recuperación: Una vez retirado el cordón umbilical, sigue utilizando los apósitos durante un mínimo de dos o tres días más, o hasta que la herida cicatrice por completo. (50).

- **Estimulación temprana**

La estimulación temprana “permite hacer uso de técnicas y actividades que son aplicadas de manera sistemática y de forma secuencial al bebé desde su nacimiento con el fin de que pueda desarrollar actividades, capacidades cognitivas, físicas, psíquicas y afectivas del bebé” (51).

Estimulación temprana de 0 a 1 mes:

En los primeros días de vida los recién nacidos tienen “patrones de comportamiento que son muy diferentes al resto de bebés, ya que en su proceso de desarrollo se enfrentan por primera vez a experimentar nuevas sensaciones que son desconocidas; la gran mayoría se dedica más tiempo a dormir y alimentarse convirtiéndose en seres dependientes de sus padres, por otro lado, sus reflejos son muy importantes para poder adaptarse al entorno, por ello, los padres deben brindarle mucho afecto para generarle confianza y seguridad” (51).

2.2.3 Teoría de adopción del rol maternal de Ramona Mercen

Autora que se dedicó a la investigación acerca de la salud materno infantil y la familia. Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal (ARM), plantea la necesidad de que los licenciados en Enfermería consideren el entorno familiar, el trabajo la escuela, la iglesia y otras organizaciones de la población

como un aspecto primordial en el rol maternal. El cual es comprendido como un “proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo, igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna” (52).

2.3. Marco Conceptual

- **Conocimiento**

Se define como los niveles de información que una persona presenta sobre un tema y se refiere a ideas concretas a través de los cuales se basa para tomar una decisión frente a una situación determinada. (53)

- **Cuidados especiales**

Es el sistema de asistencia más detallada, algo más específico que muchas veces se necesita que la persona que va dar asistencia o cuidado tengan que tener los conocimientos necesarios.

- **Cuidados generales**

Es la actividad humana que brinda cuidados de tipo general, que toda persona tiene el conocimiento necesario para hacerlo.

- **Higiene**

Es el aseo o cuidado del cuerpo, con el fin de evitar patologías. Uno de los cuidados es la higiene. (15).

- **Lactancia materna**

Tipo de alimentación de un niño/a, que le proporciona su madre. Es el alimento ideal con características únicas, donde la madre transmite defensas al neonato. Su mayor ventaja de la lactancia materna es fomentar el vínculo madre - niño/a. (24).

- **Práctica**

Son las acciones de forma continua y bajo ciertas reglas, son habilidades que adquiere el ser humano. (54).

- **Primípara**

Es la mujer que tiene a su primer bebé (15).

- **Signos de alarma**

Aviso o señal que indica la cercanía de un riesgo. Aviso a la mamá que debe seguir instrucciones de emergencia ante la presencia de una amenaza. (24).

- **Sueño**

“Estado de reposo en que se encuentra el recién nacido que está durmiendo; es el acto de dormir” (24).

- **Recién nacido**

Es un todo ser humano el cual se encuentra dentro de los primeros que tiene 27 días o menos desde su nacimiento, representando así a la etapa más corta de vida. (34)

- **Termorregulación**

“Es la capacidad que tiene un organismo biológico para modificar su temperatura dentro de ciertos límites, incluso cuando la temperatura circundante es bastante diferente del rango de temperaturas” (24).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

Existió una relación directa y significativa conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

3.2 Hipótesis específicas

- Existió una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023
- Existió una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023
- Existió una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

- Existió una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023
- Existió una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

3.3 Variables

Variable 1: Conocimiento del cuidado del recién nacido

“Es aquella información en cantidad y calidad necesarios respecto a los cuidados básicos del recién nacido, los cuales son relevantes para garantizar un adecuado cuidado neonatal que favorece al crecimiento y desarrollo y además brinda bienestar a los involucrados”. (10)

Variable 2: Practica del cuidado del recién nacido

“Las practicas son realizaciones de alguna actividad en forma continua, habilidad o experiencia adquirida con continuidad de las actividades, y donde se aplica una idea, teoría o doctrina, de manera general es la aplicación de una idea, conocimiento, enseñanza o pensamiento”. (16)

3.3.1 Operacionalización de las variables

VARIABLE: Conocimiento del cuidado del recién nacido

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento del cuidado del recién nacido	Es aquella información en cantidad y calidad necesarios respecto a los cuidados básicos del recién nacido, los cuales son relevantes para garantizar un adecuado cuidado neonatal que favorece al crecimiento y desarrollo y además brinda bienestar a los involucrados. (10)	La variable es analizada según datos obtenidos en un instrumento, con lo cual se manifestará el conocimiento de las madres primigestas en el cuidado del recién nacido de acuerdo a sus dimensiones de estudio.	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición de lactancia materna ▪ Importancia de la lactancia materna ▪ Beneficios de la lactancia materna para el bebe ▪ Beneficios de la lactancia materna para la madre ▪ Componentes de la leche materna ▪ Frecuencia de las tomas 	Ordinal Opción de respuesta: Si = 1 No = 0
			Higiene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales para el baño ▪ Frecuencia del baño ▪ Duración de cada baño ▪ Técnica del baño ▪ Técnica de higiene perineal 	
			Sueño	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posición ▪ Frecuencia 	
			Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso del termómetro ▪ Formas de pérdida de calor corporal 	
			Signos de alarma	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiebre ▪ Llanto fuerte ▪ Llanto débil ▪ Sueño prolongado ▪ Color de la piel ▪ Respiración rápida ▪ Sangrado o pus a nivel umbilical 	

VARIABLE: Practica del cuidado del recién nacido

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Práctica del cuidado del recién nacido	Las practicas son realizaciones de alguna actividad en forma continua, habilidad o experiencia adquirida con continuidad de las actividades, y donde se aplica una idea, teoría o doctrina, de manera general es la aplicación de una idea, conocimiento, enseñanza o pensamiento. (16)	La variable es analizada según datos obtenidos en un instrumento, con lo cual se manifestará la práctica de las madres primigestas en el cuidado del recién nacido de acuerdo a sus dimensiones de estudio.	Cuidados generales al recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de la lactancia materna • Posición adecuada para la lactancia materna • Técnica del baño del recién nacido • Técnica de higiene perineal. 	Ordinal Opción de respuesta: Siempre = 3 A veces = 2 Nunca = 1
			Cuidados especiales al recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado del cordón umbilical • Control de la temperatura • Estimulación temprana 	

CAPÍTULO IV.

METODOLOGÍA

4.1 Método de Investigación

El método es el conjunto de procedimientos que establecen una investigación de tipo científico que marca la ruta de los logros que se deben alcanzar para llegar a la meta final. El método general empleado fue científico. El método específico que se utilizó el hipotético-deductivo; puesto que, a partir de un proceso de inducción el problema remite a una teoría para formular una hipótesis mediante un razonamiento deductivo para validarse de manera empírica. (55) En este sentido, la presente investigación tomó un conjunto de procedimiento para recoger información precisa sobre la estima de estudio mediante las encuestas, a fin de dar solución al problema planteado y demostrar las hipótesis valiéndose de los datos obtenidos.

También se hizo uso del método **estadístico inferencial**, se ha previsto tener una muestra representativa y todos los procesamientos estadísticos se efectuaron sobre los datos muestrales, por lo que fue necesario recurrir a la estadística inferencial para poder hacer generalizaciones válidas para verificar las hipótesis (56).

4.2 Tipo de Investigación

El tipo de investigación es básica, porque hizo comprender los conocimientos y prácticas del cuidado del recién nacido. Según diferentes criterios fueron:

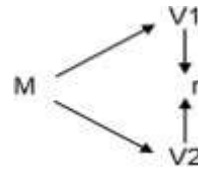
- **Enfoque de la Investigación:** El objetivo principal de la investigación fue confirmar los conocimientos necesarios para el progreso científico. Se desarrollaron teorías que explican cómo el conocimiento se relaciona con cómo cuidar a un neonato.
- **Diseño del estudio:** Debido a que las variables se midieron en una sola población en un solo momento, el estudio se clasificó como transversal. Los datos se recopilaron en un período de tiempo específico, lo que permitió un análisis puntual.
- **Perspectiva temporal:** Como los datos se recopilaron en el presente, la investigación fue prospectiva. Esto indica que se observaron eventos y aspectos mientras ocurrían.
- **Enfoque Cuantitativo:** Se empleó un enfoque cuantitativo, evaluando cada característica del fenómeno de estudio con el uso de las estadísticas.

4.3 Nivel de investigación

El nivel del estudio fue relacional, según Terrones considera que: “Este nivel de la investigación científica, llamado también nivel de investigación relacional, permite acopiar o levantar datos e informaciones para explicar las relaciones entre las características, propiedades, atributos, composición, tipologías, conexiones periféricas, aparición, frecuencia, desarrollo y cualidades básicas internas o externas y más importantes de las variables de estudio o problema referente a su origen, aparición, condiciones, circunstancias, desarrollo y frecuencia en que se presenta”. Se describió la relación entre las variables de estudio. (57)

4.4 Diseño de la Investigación

Según los Roberto Hernández y otros, el estudio de la investigación fue no experimental de diseño correlacional. (58)



Donde:

M = Muestra a estudiar

V1 = Conocimiento del cuidado del recién nacido

V2 = Práctica del cuidado del recién nacido

r = Símbolo del coeficiente de correlación.

4.5 Población y muestra

La población es el conjunto de elementos conformados por personas, animales o cosas con características comunes entre sí, sobre la cual se realiza la investigación en un universo poblacional finita o infinita. (55) En este sentido, la población estuvo conformada por 86 madres primíparas, que han presentado parto eutócico, madres que asisten al Centro de Salud de Sapallanga. Sobre el número de madres que asisten al centro de salud fue dato obtenido de la directora del centro. Las madres primerizas suelen venir para la atención del parto, por la primera vacuna o por algún problema de salud que presentan su recién nacido.

Asimismo, se consideró ciertos criterios para la delimitación poblacional:

Criterios de inclusión

- Madres primerizas de neonatos.
- Madres primerizas que asisten al Centro de Salud de Sapallanga.

- Madres primerizas que deseen participar voluntariamente en el estudio.
- Madres primerizas que firman el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres primerizas menores de 18 años.
- Madres primerizas que no deseen participar en el estudio.
- Madres primerizas que no firman el consentimiento informado.

El tipo de muestreo es la muestra censal, donde la muestra es toda la población, este tipo de método se emplea cuando es preciso conocer las opiniones de todos los elementos.

(59)

Muestra

La muestra estuvo conformada por 86 madres primíparas, que han presentado parto eutócico, madres que asisten al Centro de Salud de Sapallanga, por lo tanto, fue una muestra censal, es decir se consideró a todos los elementos de la población.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El presente estudio utilizo como técnica para ambas variables la encuesta. Esta es comprendida como una técnica conformada por un conjunto de preguntas, caracterizada por su versatilidad, sencillez y objetividad de los datos que se obtiene con esta. (59)

Como instrumento empleado para ambas variables fue el cuestionario.

a. Para la variable conocimiento del cuidado del recién nacido, se utilizará:

“Cuestionario para medir el conocimiento del cuidado del recién nacido”

Autor original: Inga Castro, Estela Giuliana, en su investigación “Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016”

El instrumento consta de 30 preguntas en escala tipo dicotómico, la escala se divide en dos dimensiones que miden:

- Lactancia materna con 7 ítems (1 al 7)
- Higiene con 7 ítems (8 al 14)
- Sueño con 3 ítems (15 al 17)
- Termorregulación con 3 ítems (18 al 20)
- Signos de alarma con 10 ítems (21 al 30)

Para cada una de los ítems ofrece las opciones siguientes de respuesta:

- Si = 1
- No = 0

Para darle interpretación a los resultados, se sumaron los valores de cada uno de los ítems y se describió el Baremo del siguiente modo:

- 21 a 30 = Conocimiento bueno
- 11 a 20 = Conocimiento regular
- Menos o igual de 10 = Conocimiento malo

Ficha Técnica

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir la práctica del cuidado del recién nacido
Nombre original del instrumento base:	Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016
Autor:	Inga Castro Estela Giuliana
Procedencia:	Perú
Adaptado por:	Cahuana Vergara Elizabeth Eunise Zuñiga Soberon Maryuret Katherine
Número de ítems:	30

Opciones de respuesta de cada ítem:	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1
Administración:	Colectiva o individual.
Duración:	Entre 10 y 15 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Profesionales de enfermería
Significación:	Evalúa el conocimiento del cuidado del recién nacido; considerando las siguientes dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lactancia materna ▪ Higiene ▪ Sueño ▪ Termorregulación ▪ Signos de alarma
Tipificación:	Baremos de 5 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

b. Para la variable práctica del cuidado del recién nacido, se utilizó:

“Cuestionario para medir la práctica del cuidado del recién nacido”

Autor original: Fernández Palacios, Betty y Porras Fernández Roció Del Pilar (2018), en su investigación titulada “Conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido de mujeres primerizas en el Hospital Materno Infantil, Amarilis – 2017”, Huánuco, Perú.
(60)

Adaptado por: Cahuana Vergara Elizabeth Eunise y Zuñiga Soberon Maryuret Katherine, en su investigación “Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el centro de salud de Sapallanga, Huancayo 2023”

El instrumento consta de 30 preguntas en escala tipo Likert, la escala se divide en dos dimensiones que miden:

- Técnica de la lactancia materna con 6 ítems (1 al 6)
- Posición adecuada para la lactancia con 1 ítem (7)

- Técnica del baño del bebé con 8 ítems (8 al 15)
- Técnica de higiene perineal con 3 ítems (16 al 18)
- Cuidado del cordón umbilical con 8 ítems (19 al 26)
- Control de la temperatura con 2 ítems (27 al 28)
- Estimulación temprana con 2 ítems (29 y 30)

Para cada una de los ítems se ofreció las siguientes opciones de respuesta:

- Siempre = 3
- A veces = 2
- Nunca = 1

Para darle interpretación a los resultados, se sumaron los valores de cada uno de los ítems y se describe el Baremo del siguiente modo:

- 30 a 90 = Práctica Correcta
- Menos de 29 = Práctica Incorrecta

Ficha Técnica

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir la práctica del cuidado del recién nacido
Nombre original del instrumento base:	Conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido de mujeres primerizas en el Hospital Materno Infantil, Amarilis – 2017
Autor:	Fernández Palacios, Betty y Porras Fernández Roció Del Pilar
Procedencia:	Perú
Adaptado por:	Cahuana Vergara Elizabeth Eunise Zuñiga Soberon Maryuret Katherine
Número de ítems:	30
Opciones de respuesta de cada ítem:	Siempre = 3, A veces = 2, Nunca = 1
Administración:	Colectiva o individual.

Duración:	Entre 10 y 15 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Profesionales de enfermería
Significación:	<p>Evalúa práctica del cuidado del recién nacido; considerando las siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica de la lactancia materna ▪ Posición adecuada para lactancia ▪ Técnica del baño del bebé ▪ Técnica de higiene perineal ▪ Cuidado del cordón umbilical ▪ Control de la temperatura ▪ Estimulación temprana
Tipificación:	Baremos de 7 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

Confiabilidad y Validez

Confiabilidad.

La confiabilidad consta de la medición de un instrumento aplicado repetidamente al mismo individuo u objeto, el cual produce resultados iguales probabilístico; por lo tanto, para medir la confiabilidad la información debe ser sometida a tratamiento estadísticos en el programa SPSS para obtener el coeficiente Alfa de Cronbach; el cual, según algunos autores debe estar entre 0,70 y 0,90. (59)

En tal sentido, para el instrumento encargado de medir el conocimiento del cuidado del recién nacido y práctica del cuidado del recién nacido, se aplicó una prueba piloto.

(anexo 4)

Validez.

Los instrumentos fueron sometidos a una validez externa, a través del juicio de tres expertos; a quienes, se solicitó evaluar los ítems de los instrumentos para verificar que estos sean consistentes según los criterios de pertinencia, relevancia y

claridad de cada ítem. (59) En este sentido, ambos instrumentos pasaran por la prueba de la validez.

Para recolectar la información se utilizó el cuestionario a la muestra seleccionada, el cual tuvo que ser sencilla y comprensible para las madres primíparas. Se realizó el trabajo de campo en los periodos del puerperio, también en momentos del control de su niño o niña. (anexo 4)

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis

4.7.1 Procedimiento para la recolección de datos

Para recoger los datos de la muestra se empleó el cuestionario, siendo los pasos siguientes:

- Se pidió el permiso a la entidad de salud.
- Se coordinó con la jefa del centro de salud, para elegir fechas del trabajo de campo.
- Se validó los instrumentos de recolección de datos.
- Se ejecutó el trabajo de campo.

4.7.2 Procedimiento para el análisis de datos

Para el análisis descriptivo de la variable conocimiento del cuidado del recién nacido, se construyeron tablas de frecuencias, para ello se sumaron los valores obtenidos en cada uno de los ítems y luego cada uno de los casos fueron agrupados de acuerdo a los baremos, con los datos estratificados se elaboraron diagramas de barras de forma general y para cada una de sus dimensiones. De forma similar para efectuar el procesamiento descriptivo de los datos de la variable práctica del cuidado del recién nacido, se sumarán los valores obtenidos en cada uno de los reactivos del instrumento y según ese valor se procedió con la agrupación de los casos de acuerdo a los baremos,

además se elaboraron diagramas de barras de manera general y para cada una de sus dimensiones.

El análisis inferencial, estuvo enfocada a la verificación de las hipótesis establecidas; en consecuencia, primero debido a la naturaleza de las variables, se ha determinado usar la prueba chi cuadrado. Debido a que se trabajaron con datos muestrales, fue necesario efectuar el análisis del “p value” para verificar la significancia de la asociación. Además, para conocer el nivel de la asociación entre las variables, se va a utilizar V de Cramer.

Procedimiento para probar las hipótesis

- Se planteo la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1).
- Se eligió la prueba estadística pertinente.
- Se determino un nivel de confianza (basado en $\alpha = 0.05$)
- Se procedió con las respectivas operaciones matemáticas y contraste de resultados.
- Se estableció la prueba de asociación V de Cramer.
- Se estableció la decisión estadística.

CAPÍTULO V.

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Los resultados obtenidos luego de aplicar los instrumentos, corresponden a 86 madres primíparas que asisten al Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo, la presentación de los resultados se realizó aplicando baremos, tanto para las variables como para las dimensiones.

Tabla 1

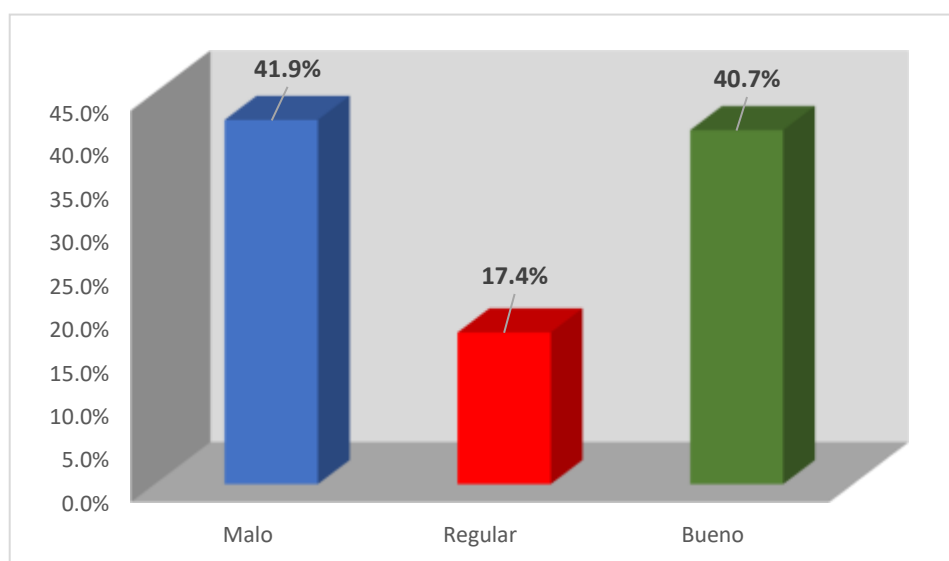
Frecuencias y porcentajes de la variable conocimiento del cuidado del recién nacido

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	36	41.9%
Regular	15	17.4%
Bueno	35	40.7%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 1

Niveles de la variable conocimiento del cuidado del recién nacido



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: Según los resultados tenemos, se ha encontrado que el 41.9% de las mamás poseen un nivel malo en relación a conocimiento del cuidado del neonato, mientras que el 40.7% si tienen un nivel bueno, en tanto que el 17.4% tiene un nivel regular.

Tabla 2

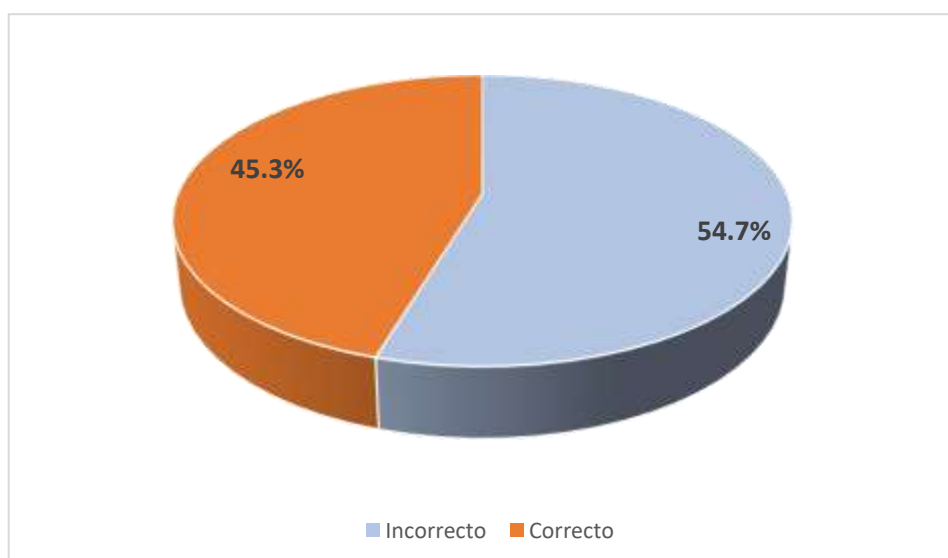
Frecuencias y porcentajes de la variable practica del cuidado del recién nacido

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Incorrecto	47	54.7%
Correcto	39	45.3%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 2

Niveles de la variable practica del cuidado del recién nacido



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: Los resultados que se han obtenido luego de realizada la encuesta nos demostró que el 54.7% de las madres primíparas del Centro de Salud Sapallanga, tienen una incorrecta practica del cuidado del neonato, mientras que el 45.3% si tiene una correcta practica del cuidado del bebe.

Tabla 3

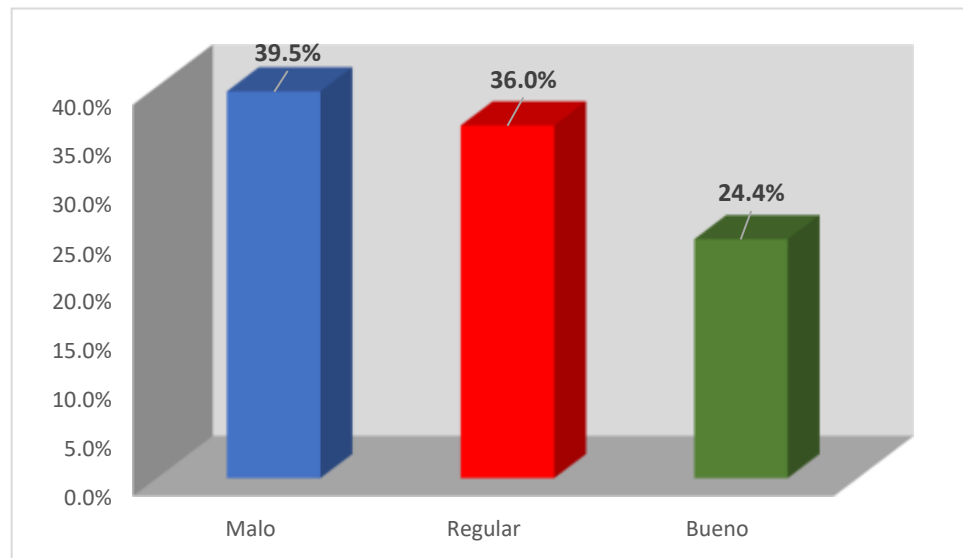
Frecuencias y porcentajes de la dimensión lactancia materna

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	34	39.5%
Regular	31	36.0%
Bueno	21	24.4%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 3

Niveles de la dimensión lactancia materna



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: Los resultados que se han obtenido nos demostraron que el 39.5% del total de madres encuestadas, tienen un nivel malo en relación a la lactancia materna, mientras que el 36% de mamás poseen un nivel regular. El 24.4% de madres en cambio, si tiene un nivel bueno y conocen de la importancia de la lactancia materna para sus hijos.

Tabla 4

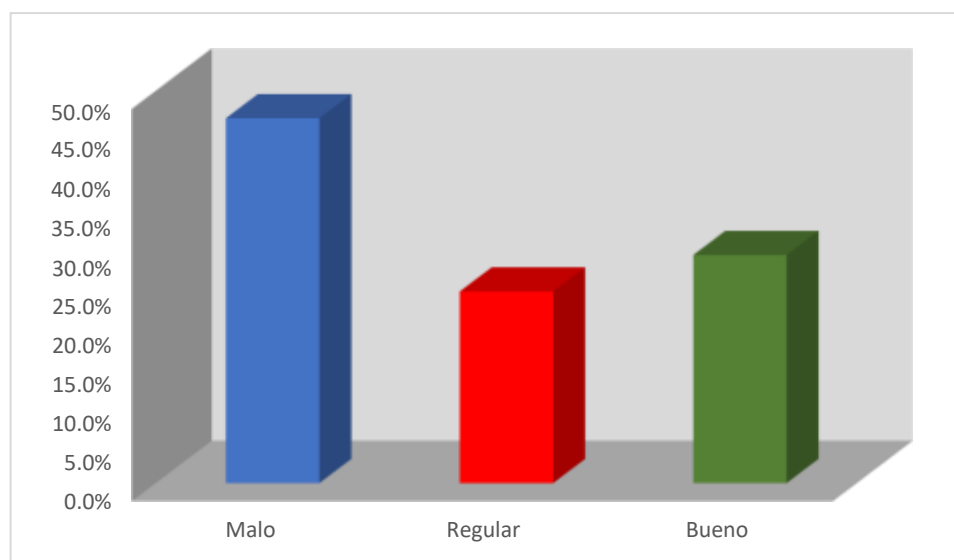
Frecuencias y porcentajes de la dimensión higiene

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	40	46.5%
Regular	21	24.4%
Bueno	25	29.1%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 4

Niveles de la dimensión higiene



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: De acuerdo a los resultados que se han obtenido, nos demostraron que el 46.5% de mamás encuestadas tienen un nivel malo en relación a la higiene que tienen que tener con sus hijos, mientras que el 29.1% de madres, si tiene un buen nivel, y el 24.4% de madres tienen un nivel regular.

Tabla 5

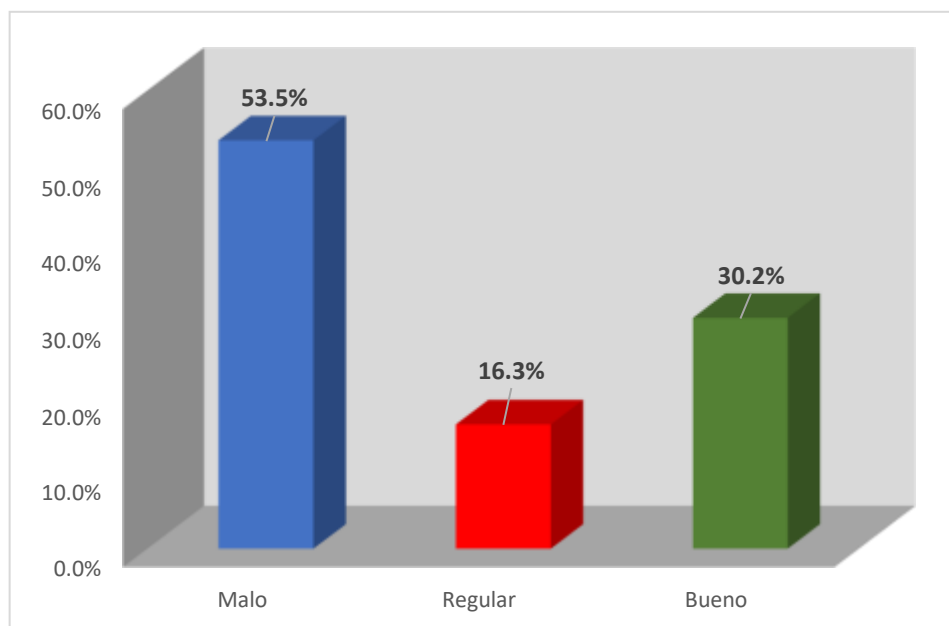
Frecuencias y porcentajes de la dimensión sueño

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	46	53.5%
Regular	14	16.3%
Bueno	26	30.2%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 5

Niveles de la dimensión sueño



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: Los resultados obtenidos nos demostraron que el 53.5% de las mamás encuestadas, tienen un nivel malo en relación al sueño, mientras que el 30.2% si tienen un nivel bueno y el 16.3% tiene un nivel regular.

Tabla 6

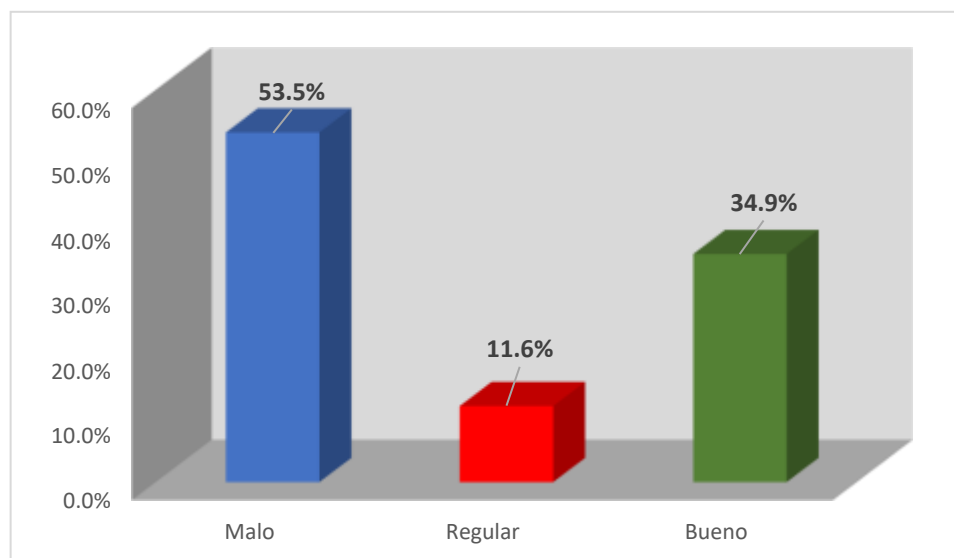
Frecuencias y porcentajes de la dimensión termorregulación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	46	53.5%
Regular	10	11.6%
Bueno	30	34.9%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 6

Niveles de la dimensión termorregulación



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: De acuerdo a los resultados que se han obtenido de la encuesta realizada, esta nos demostró que el 53.5% de madres que han sido encuestadas, tienen un nivel malo en relación a la termorregulación, mientras que el 34.9% de madres tienen un nivel bueno y el 11.6% de mamás tiene un nivel regular.

Tabla 7

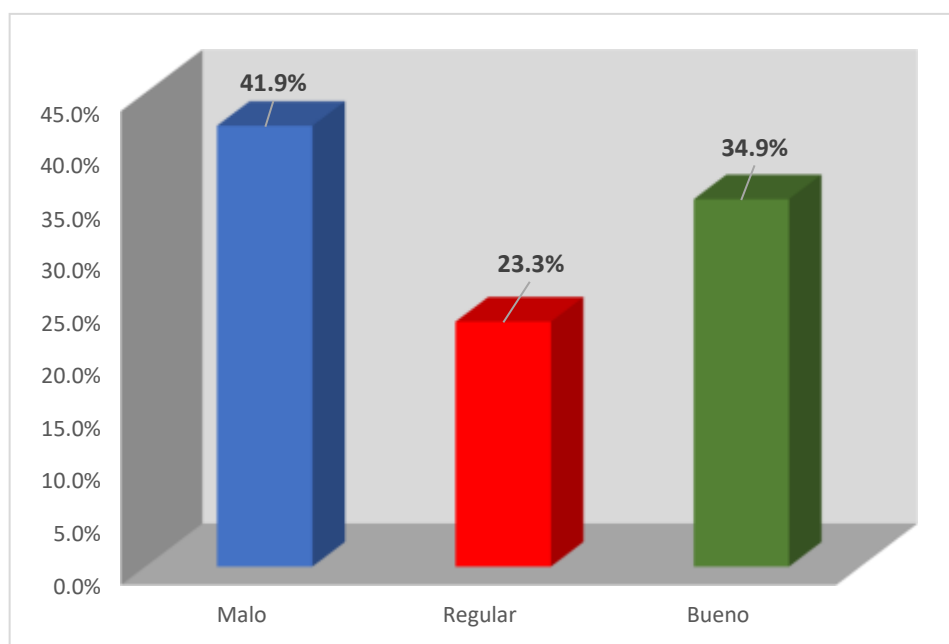
Frecuencias y porcentajes de la dimensión signos de alarma

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	36	41.9%
Regular	20	23.3%
Bueno	30	34.9%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 7

Niveles de la dimensión signos de alarma



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: Los resultados que se han obtenido luego de realizar el trabajo de campo mediante la aplicación del instrumento, nos demostraron que el 41.9% de mamás tienen un nivel malo en relación a los signos de alarma que tienen que saber con relación a sus hijos recién nacidos, mientras que el 34.9% tiene un nivel bueno y el 23.3% un nivel regular.

Tabla 8

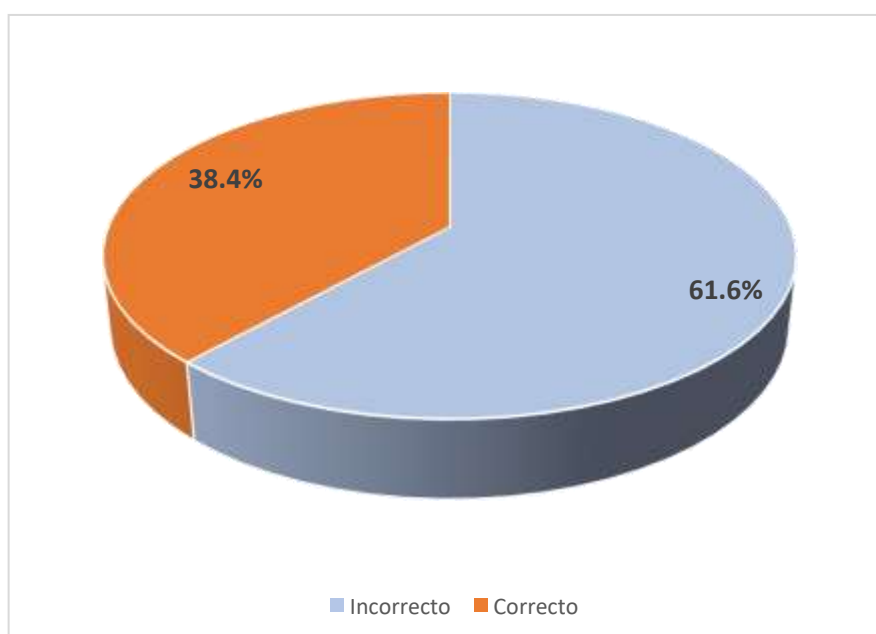
Frecuencias y porcentajes de la dimensión cuidados generales

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Incorrecto	53	61.6%
Correcto	33	38.4%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 8

Niveles de la dimensión cuidados generales



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: De acuerdo a los resultados que se han obtenido, estas nos indicaron que el 61.6% de madres encuestadas tienen un incorrecto cuidado general que tiene que tener con relación a sus recién nacidos, en tanto que el 38.4% si tiene un correcto cuidado general.

Tabla 9

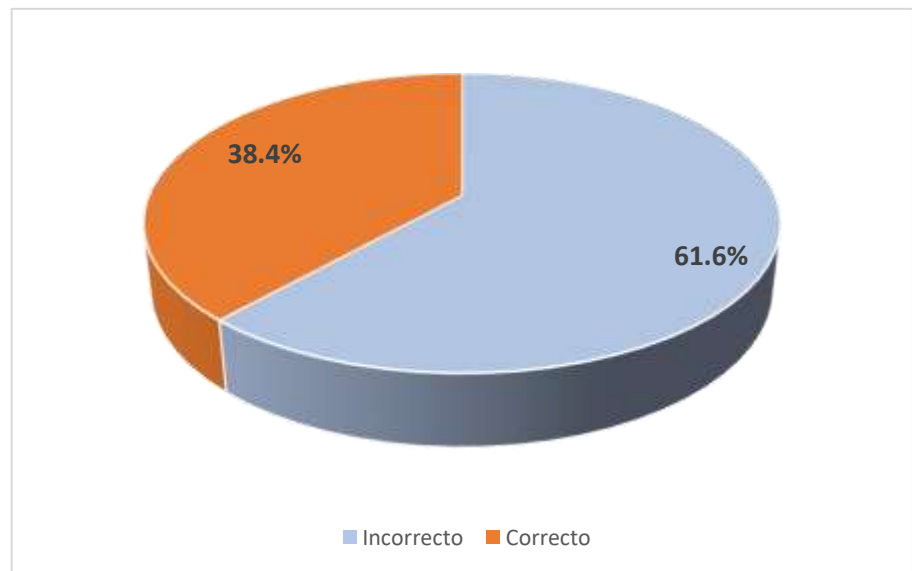
Frecuencias y porcentajes de la dimensión cuidados especiales

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Incorrecto	53	61.6%
Correcto	33	38.4%
Total	86	100.0%

Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Figura 9

Niveles de la dimensión cuidados especiales



Fuente: Tomado de la encuesta a madres primíparas del C.S. Sapallanga, Huancayo 2024

Interpretación: Los resultados obtenidos luego de realizar la encuesta nos demostraron que el 61.6% de las madres objeto de nuestro estudio, tienen un nivel incorrecto en relación a los cuidados especiales, en tanto el 38.4% tienen un nivel correcto.

5.2 Contrastación de hipótesis.

Prueba de hipótesis general.

H0: No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023.

H1: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023.

Nivel de significancia.

Se considero el nivel de significación de 0.05 ($\alpha = 0.05$)

Utilización del estadístico de prueba

La prueba estadística utilizada es la llamada Chi cuadrado. Esta prueba se utilizó para determinar la asociación o relación entre variables categóricas, como es nuestro caso.

Se utilizó el programa SPSS v. 25, se ha obtenido los siguientes resultados:

Tabla 10

Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1313,258 ^a	950	,000
Razón de verosimilitud	391,775	950	1,000
Asociación lineal por lineal	16,862	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 1014 casillas (100.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .01

De acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo determinar que existe asociación o relación entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula; esto se puede determinar dado que el valor obtenido es 0.000 el cual es menor al p-valor que es 0.05. En seguida, tenemos que identificar con qué tipo de variables estamos trabajando; en nuestro caso tenemos que una variable es nominal y la otra ordinal. Por lo tanto, solo podemos medir la intensidad de la asociación entre ambas variables, para lo cual hacemos uso de la prueba V de Cramer dado que es la más genérica y se aplica a cualquier tipo de tabla.

Tabla 11

Prueba de asociación V de Cramer

		Valor	Significación aproximada
Nominal por	Phi	3,908	,000
Nominal	V de Cramer	,782	,000
N de casos válidos		86	

Los resultados nos demostraron que el valor V de Cramer es igual a 0.782, el cual se encuentra ubicado en el nivel de asociación alta, de acuerdo a la tabla adjunta.

Tabla 12

Valores de la prueba V de Cramer

Rango	Nivel de Asociación
0.0 – 0.2	Baja
0.2 – 0.6	Media
0.6 – 1.0	Alta

Determinar la decisión estadística.

Se concluyo que mediante la prueba estadístico de Chi cuadrado en el estadístico SPSS versión 25, existió asociación entre las variables conocimiento y práctica del

cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; y el nivel de asociación según V de Cramer es alta.

Prueba de hipótesis específica 1

H0: No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023.

H1: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

Nivel de significancia.

Se considero el nivel de significación de 0.05 ($\alpha = 0.05$)

Utilización del estadístico de prueba

La prueba estadística utilizada fue la llamada Chi cuadrado. Esta prueba se utilizó para determinar la asociación o relación entre variables categóricas, como es nuestro caso. Se utilizó el programa SPSS v. 25, se ha obtenido los siguientes resultados:

Tabla 13

Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	347,614 ^a	266	,001
Razón de verosimilitud	247,936	266	,780
Asociación lineal por lineal	18,244	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 312 casillas (100.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .07.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo determinar que existe asociación o relación entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula; esto se puede determinar dado que el valor obtenido es 0.001 el cual es menor al p-valor que es 0.05. En seguida, tenemos que identificar con qué tipo de variables estamos trabajando; en nuestro caso tenemos que una variable es nominal y la otra ordinal. Por lo tanto, solo podemos medir la intensidad de la asociación entre ambas variables, para lo cual hacemos uso de la prueba V de Cramer dado que es la más genérica y se aplica a cualquier tipo de tabla.

Tabla 14

Prueba de asociación V de Cramer

		Valor	Significación aproximada
Nominal por	Phi	2,010	,001
Nominal	V de Cramer	,760	,001
N de casos válidos		86	

Los resultados nos mostraron que el valor V de Cramer es igual a 0.760, el cual se encuentra ubicado en el nivel de asociación alta, de acuerdo a la tabla 12.

Determinar la decisión estadística.

Se concluyo que a través de la prueba estadístico de Chi cuadrado en el estadístico SPSS versión 25, existe asociación entre las variables conocimiento en su dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; y el nivel de asociación según V de Cramer es alta.

Prueba de hipótesis específica 2

H0: No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

H1: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

Nivel de significancia.

Se considero el nivel de significación de 0.05 ($\alpha = 0.05$)

Utilización del estadístico de prueba

La prueba estadística utilizada es la llamada Chi cuadrado. Esta prueba se utilizó para determinar la asociación o relación entre variables categóricas, como es nuestro caso.

Se utilizó el programa SPSS v. 25, se ha obtenido los siguientes resultados:

Tabla 15

Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	314,885 ^a	266	,021
Razón de verosimilitud	209,819	266	,995
Asociación lineal por lineal	11,894	1	,001
N de casos válidos	86		

a. 311 casillas (99.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .01.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo determinar que existe asociación o relación entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula; esto se puede determinar dado que el valor obtenido es 0.021 el cual es menor al p-valor que es 0.05 . En seguida, tenemos que identificar con qué tipo de variables estamos trabajando; en nuestro caso tenemos que una variable es nominal y la otra ordinal. Por lo tanto, solo podemos medir la intensidad de la asociación entre ambas variables, para lo cual hacemos uso de la prueba V de Cramer dado que es la más genérica y se aplica a cualquier tipo de tabla.

Tabla 16
Prueba de asociación V de Cramer

		Valor	Significación aproximada
Nominal por	Phi	1,913	,021
Nominal	V de Cramer	,723	,021
N de casos válidos		86	

Los resultados nos mostraron que el valor V de Cramer es igual a 0.723, el cual se encuentra ubicado en el nivel de asociación alta, de acuerdo a la tabla 12.

Determinar la decisión estadística.

Se concluyo que mediante la prueba estadístico de Chi cuadrado en el estadístico SPSS versión 25, existe asociación entre las variables conocimiento en su dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; y el nivel de asociación según V de Cramer es alta.

Prueba de hipótesis específica 3

H0: No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

H1 Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

Nivel de significancia.

Se considero el nivel de significación de 0.05 ($\alpha = 0.05$)

Utilización del estadístico de prueba

La prueba estadística utilizada fue la llamada Chi cuadrado. Esta prueba se utilizó para determinar la asociación o relación entre variables categóricas, como es nuestro caso.

Utilizando el programa SPSS v. 25, se ha obtenido los siguientes resultados:

Tabla 17

Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	161,394 ^a	114	,002
Razón de verosimilitud	150,016	114	,013
Asociación lineal por lineal	12,713	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 155 casillas (99.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .09.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo determinar que existe asociación o relación entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula; esto se puede determinar dado que el valor obtenido es 0.002 el cual es menor al p-valor que es 0.05. En seguida, tenemos que identificar con qué tipo de variables estamos trabajando; en nuestro caso tenemos que una variable es nominal y la otra ordinal. Por lo tanto, solo podemos medir la intensidad de la asociación entre ambas variables, para lo cual hacemos uso de la prueba V de Cramer dado que es la más genérica y se aplica a cualquier tipo de tabla.

Tabla 18
Prueba de asociación V de Cramer

		Valor	Significación aproximada
Nominal por	Phi	1,370	,002
Nominal	V de Cramer	,791	,002
N de casos válidos		86	

Los resultados nos muestran que el valor V de Cramer es igual a 0.791, el cual se encuentra ubicado en el nivel de asociación alta, de acuerdo a la tabla 12.

Determinar la decisión estadística.

Se concluyo que mediante la prueba estadístico de Chi cuadrado en el estadístico SPSS versión 25, existe asociación entre las variables conocimiento en su dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; y el nivel de asociación según V de Cramer es alta.

Prueba de hipótesis específica 4

H0: No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

H1: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

Nivel de significancia.

Se considero el nivel de significación de 0.05 ($\alpha = 0.05$)

Utilización del estadístico de prueba

La prueba estadística utilizada fue es la llamada Chi cuadrado. Esta prueba se utilizó para determinar la asociación o relación entre variables categóricas, como es nuestro caso.

Utilizando el programa SPSS v. 25, se ha obtenido los siguientes resultados:

Tabla 19

Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	143,716 ^a	114	,031
Razón de verosimilitud	142,414	114	,037
Asociación lineal por lineal	13,171	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 154 casillas (98.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .12.

De acuerdo a los resultados dados, se pudo establecer que existe relación entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula; esto se puede determinar dado que el valor obtenido es 0.031 el cual es menor al p-valor que es 0.05. En seguida, tenemos que identificar con qué tipo de variables estamos trabajando; en nuestro caso tenemos que una variable es nominal y la otra ordinal. Por lo tanto, solo podemos medir la intensidad de la asociación entre ambas variables, para lo cual hacemos uso de la prueba V de Cramer dado que es la más genérica y se aplica a cualquier tipo de tabla.

Tabla 20

Prueba de asociación V de Cramer.

		Valor	Significación aproximada
Nominal por	Phi	1,293	,031
Nominal	V de Cramer	,746	,031
N de casos válidos		86	

Los resultados nos mostraron que el valor V de Cramer es igual a 0.746, el cual se encuentra ubicado en el nivel de asociación alta, de acuerdo a la tabla 12.

Determinar la decisión estadística.

Se concluyo que mediante la prueba estadístico de Chi cuadrado en el estadístico SPSS versión 25, existe asociación entre las variables conocimiento en su dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; y el nivel de asociación según V de Cramer es alta.

Prueba de hipótesis específica 5

H0: No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

H1: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023

Nivel de significancia.

Se considero el nivel de significación de 0.05 ($\alpha = 0.05$)

Utilización del estadístico de prueba

La prueba estadística utilizada fue es la llamada Chi cuadrado. Esta prueba se utilizó para determinar la asociación o relación entre variables categóricas, como es nuestro caso.

Se utilizó el programa SPSS v. 25, se ha obtenido los siguientes resultados:

Tabla 21

Prueba Chi cuadrado entre las variables conocimiento en su dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	461,799 ^a	380	,003
Razón de verosimilitud	265,924	380	1,000
Asociación lineal por lineal	15,770	1	,000
N de casos válidos	86		

a. 429 casillas (100.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .01.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo establecer que existe relación entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula; esto se puede determinar dado que el valor obtenido es 0.003 el cual es menor al p-valor que es 0.05. En seguida, tenemos que identificar con qué tipo de variables estamos trabajando; en nuestro caso tenemos que una variable es nominal y la otra ordinal. Por lo tanto, solo podemos medir la intensidad de la asociación entre ambas variables, para lo cual hacemos uso de la prueba V de Cramer dado que es la más genérica y se aplica a cualquier tipo de tabla.

Tabla 22

Prueba de asociación V de Cramer

		Valor	Significación aproximada
Nominal por	Phi	2,317	,003
Nominal	V de Cramer	,733	,003
N de casos válidos		86	

Los resultados nos mostraron que el valor V de Cramer es igual a 0.733, el cual se encuentra ubicado en el nivel de asociación alta, de acuerdo a la tabla 12.

Determinar la decisión estadística.

Se concluyo que mediante la prueba estadístico de Chi cuadrado en el estadístico SPSS versión 25, existe asociación entre las variables conocimiento en su dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; y el nivel de asociación según V de Cramer es alta.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio, y considerando nuestro objetivo que es determinar la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; se ha podido comprobar que existe relación entre la variable conocimiento y practica del cuidado del recién nacido, de acuerdo a la prueba estadística chi cuadrado, ya que se ha obtenido el valor de 0.000 el cual es menor al alfa que es de 0.05, de igual modo; para conocer el grado de asociación entre las variables se aplicó la prueba V de Cramer, la cual se obtuvo un valor igual a 0.782 el cual se encuentra en el rango de asociación alta.

Tauma D. (2022), en su investigación, llegó a la conclusión de que en el Hospital II-1 de Rioja, la mayoría de las madres primerizas tienen sobre todo conocimientos medios sobre el cuidado de sus recién nacidos. La mayoría de las madres primerizas saben cuidar bien a sus bebés. El estudio reveló una correlación notable entre los conocimientos y las prácticas de las madres en relación con los cuidados del recién nacido. Esto indica que las madres con niveles de conocimientos de moderados a altos tienen prácticas adecuadas. No se descubrió ninguna correlación entre las prácticas y las actitudes de las madres, ni entre sus conocimientos y sus actitudes.

Así mismo, Ríos J. (2018), quien ejecutó acerca del nivel de conocimiento de los cuidados de los infantes, halló que el 48,7% (77) de las embarazadas primíparas encuestadas poseían un conocimiento medio de los cuidados de los bebés durante la atención prenatal, el 28,5% (45) un conocimiento bajo y el 22,8% (36) un conocimiento alto.

Para Salcedo B., (2019) en su trabajo de tesis sobre el nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido, determinaron que apenas 9.7% de las madres adolescentes que acudieron al centro de salud "San Juan Bautista" tenían un nivel alto de conocimientos sobre cuidados básicos del recién nacido, frente a 51.6% que tenían un nivel

bajo de conocimientos. Mientras que 25.8% de las madres adolescentes que visitaron el centro de salud "San Juan Bautista" tenían prácticas adecuadas de cuidados básicos del recién nacido, 74.2% de ellas tenían prácticas inadecuadas.

Yto J., Et al. (2022) en su investigación encontró que en los conocimientos de las madres primíparas que acuden al Hospital de Majes, 50,91% de ellas tenían conocimientos regulares en la preprueba, y 52,73% tenían buenos conocimientos en la posprueba. El 73% de las encuestadas declararon tener buenos conocimientos, lo que es evidente en las áreas de lactancia materna, reposo del recién nacido, estimulación y signos de alarma. En la preprueba, la mayoría de los encuestados tenían conocimientos regulares, y en la posprueba, buenos; en la preprueba, la mayoría de los encuestados tenían conocimientos deficientes, y en la posprueba, conocimientos regulares y buenos.

Considerando otros estudios referidos a ambas variables, se encontró que, Jiménez P. (2020) en su investigación sobre el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, realizado en Loja, Ecuador, concluyó que el conocimiento del 66% de las madres primíparas es alto en lo que se refiere a la alimentación, y el 67% es alto en lo que se refiere a las señales de alarma. En cambio, los conocimientos del 45% son bajos en lo que se refiere a la higiene, del 81% en lo que se refiere a la termorregulación, del 54% en lo que se refiere a la protección, el afecto y el sueño, y éstas son áreas críticas para el crecimiento y el desarrollo del recién nacido.

Para Amaya A. Et al. (2020) en su tesis sobre el nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos de los recién nacidos, encontraron que las madres primíparas tienen un nivel medio de conocimientos sobre cuidados básicos en la dimensión de cuidados complementarios. Como consecuencia, existe el riesgo de que el recién nacido sufra complicaciones graves porque no son capaces de reconocer y responder a signos claros de daño sistémico. Así mismo, las madres primíparas tienen un nivel medio de

conocimientos sobre cuidados básicos en la dimensión de cuidados complementarios. Como consecuencia, existe el riesgo de que el recién nacido sufra complicaciones graves porque no son capaces de reconocer y responder a signos claros de daño sistémico.

CONCLUSIONES

1. De acuerdo a los resultados obtenidos al aplicar la prueba chi cuadrado, se ha obtenido un valor p de 0.000, el cual es mayor a 0.05 con lo que se demuestra la hipótesis general, es decir, existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; además, se encontró que el nivel de asociación es alto dado que mediante la prueba V de Cramer se obtuvo un valor igual a 0.782.
2. Para la hipótesis específica 1, se encontró un valor p igual a 0.001 mayor a 0.05, con lo que se demuestra que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; además el nivel de asociación es alto considerando la prueba V de Cramer obteniendo un dato igual a 0.760.
3. Para la hipótesis específica 2, se encontró un valor p igual a 0.021 el cual es mayor a 0.05 con lo cual se demuestra que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; además el nivel de asociación es alto considerando la prueba V de Cramer obteniendo un dato igual a 0.723.
4. Para la hipótesis específica 3, se obtuvo un valor igual a 0.002 que es mayor a 0.05, con lo que se demuestra que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; además el nivel de asociación es alto considerando la prueba V de Cramer obteniendo un dato igual a 0.791.
5. En relación a la hipótesis específica 4, se obtuvo un valor igual a 0.031 que es mayor a 0.05 con lo que se demuestra que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión termorregulación y práctica del cuidado del recién nacido

en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; además se obtuvo un valor alto de asociación entre ambas variables mediante la aplicación de la prueba V de Cramer con un valor igual a 0.746.

6. Para la hipótesis específica 5, se halló un valor igual a 0.003 mayor a 0.05 con lo que se demuestra que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión signos de alarma y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023; obteniendo un valor igual a 0.733 lo cual significa una asociación alta de acuerdo a la prueba V de Cramer.

RECOMENDACIONES

1. Al equipo de salud del Centro de Salud de Sapallanga recomendar organizar seminarios educativos para madres de familia sobre el valor de proporcionar cuidados básicos y correctos a los recién nacidos, que favorecerán el desarrollo saludable del bebé mejorando sus posibilidades futuras.
2. A las autoridades del Centro de Salud de Sapallanga recomendar designar espacios y estrategias de información sobre la importancia del cuidado del recién nacido como factor de promoción de la salud, junto con investigaciones proactivas y útiles para abordar el tema del cuidado del recién nacido, deben ser tomadas en cuenta por las universidades durante el proceso de formación profesional.
3. Al personal de enfermería del Centro de Salud de Sapallanga recomendar priorizar actividades de promoción y prevención de la salud al grupo humano más vulnerable los niños, brindando educación a las personas en el cuidado de la salud.
4. A las madres de familia recomendar tomar conciencia de la importancia de identificar signos de alarma en su recién nacido y conducir de inmediato al establecimiento de salud más cercano.
5. A los padres de familia recomendar que deben recibir información correcta, oportuna y pertinentes sobre los cuidados que deben recibir sus recién nacidos.
6. Al equipo de salud del Centro de Salud de Sapallanga recomendar realizar talleres vivenciales sobre higiene principalmente a las madres de familia para prevenir diferentes enfermedades al menor de edad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Gamarra J. Mortalidad Neonatal en el Perú y sus departamentos 2011-2012. Boletín Informativo. Lima: Ministerio de Salud; 2012. Report No.: Report No.: ISBN ISSN.
2. Huamán C. Relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado del recién nacido. Rev. Peru. Obstet Enferm. 2012.
3. Real Academia Española. Diccionario de Lengua Española. [Online].; 2015 [cited 2023 julio 14. Available from: <http://dle.rae.es/?id=BblVVVJS>.
4. Johanna P. Conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido, Localidad de Ciudad Bolívar, Bogotá D.C. Primer Semestre. Tesis de pregrado. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2012.
5. Oceáno/Centrum GE. Enciclopedia de la Enfermería Barcelona, España; 2000.
6. OMS. Salud. Organización Mundial de. [Online].; 2016 [cited 2023 julio 12. Available from: <http://vwmvmi.it/mediacentre/factsheets/fs333/es/>.
7. OMS. who.int. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
8. OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños. who.int. 2020; 40(2).
9. Paredes E, Trujillo L, Romero A, León D, Muñoz G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev. Enferm. 2018 mayo; 26(4).
10. Choque K, Chinchá E, Condori N. Conocimientos de madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido. Tesis de pregrado. Argentina: Universidad nacional de Cuyo; 2016.
11. ENDES I. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, (1996, 2005, 200-2012 y 2014). [Online].; 2014. Available from: http://www.unfpa.org.pe/infosd/fecundidad/fecundidad_02.htm.
12. INEI P. Encuesta Demográfica y de Salud. [Online].; 2016 [cited 2023 agosto 15. Available from: <https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-yvivienda/>.
13. Inga C. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016. Tesis de Especialidad. Villa María del Triunfo: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016.
14. Mamani F. Factores Socioculturales y su relación con el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue de

- Tacna. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, Tacna; 2012.
15. Laureano C. Osorio Silverio E, Torres Timoteo E. Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Es salud – Huancayo II Trimestre. Tesis de Especialidad. UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”, Huánuco; 2020.
 16. Arieta A, Condor Chavarre K, Tinoco Mayorca K. Conocimientos y prácticas sobre cuidado del recién nacido en madres que acuden al servicio de pediatría del Hospital Hugo Pesce Pescetto Chanchamayo – 2020. Tesis de Especialidad. Universidad Nacional del Callao; 2020.
 17. Carhuavilca. Peru: mortalidad infantil y sus diferenciales según departamento, provincia y distrito 2017. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017.
 18. De La Cruz Huaraca E, Rivas HA. Situación socioeconómica y laboral de las madres de familia del Programa Vaso de Leche en el Distrito de Sapallanga, 2018. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019+.
 19. Jiménez L. Nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en madres primíparas que alumbran en el Hospital Isidro Ayora. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020.
 20. Meza T, Agüero López NS. Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. Revista científica ciencias de la salud. 2021 diciembre; 3(2).
 21. Ramos Y. Nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido, Hospital Materno Infantil Caja Nacional de Salud La Paz-Bolivia, primer semestre 2019. Tesis de posgrado. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019.
 22. Zambrano M. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo. Tesis de pregrado. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018.
 23. Amaya Dioses A, Milla Huamaní R. Nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020. Tesis de pregrado. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020.
 24. Ramírez R. Conocimiento de las madres primíparas sobre cuidados del recién nacido en el Hospital Ilo-MINSA 2020. Tesis de pregrado. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2021.
 25. Ríos P. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018. Tesis de pregrado. Iquitos: Universidad Científica del Sur; 2018.

26. Tauma Q. Conocimiento, prácticas y actitudes del cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital II-1 de Rioja-2021. Tesis de pregrado. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022.
27. Yto Coaguila J, Zuñiga Flores K. Conocimientos y actitudes en el cuidado del recién nacido en madres primíparas, Hospital Central Majes, 2021. Tesis de Posgrado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022.
28. Salcedo M, Gómez Osnayo C. Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho-2018. Tesis de pregrado. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2019.
29. Cohelo F. Tipos de conocimiento; 2021.
30. Flores U. Bases Teóricas sobre el conocimiento según autores. Venezuela: Universidad de Zulia; 2005.
31. Inga C. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
32. Sánchez L., Castro Conde J. Recién Nacido. Canales de Pediatría; 2009.
33. Santiana F. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. Tesis de pregrado. Universidad Técnica del Norte; 2017.
34. López D. Cuidados del Recién nacido; 2015.
35. OMS. Lactancia materna durante la pandemia de COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2023 abril 28. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/campana-semana-mundial-lactancia-materna-2021>.
36. Adhanom G. Lactancia Materna; 2017.
37. MINSA. Importancia de la lactancia materna. Colombia Potencia de la Vida. 2019.
38. MINSA. Lactancia Materna. Nutrición Hospitalaria. 2021 abril; 38(1).
39. Gaón D. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017. Tesis de pregrado. Universidad Técnica el Norte; 2018.
40. González G. Cuidados del bebe: el primer baño. Natalben. 2015.
41. Clínica Anglo Americana. Higiene del Recién Nacido. [Online]; 2017 [cited 2023 abril 23. Available from: <https://www.clinicaangloamericana.pe/pdfs/higiene-recien-nacido.pdf>.

42. Lupo E, Mohr P. Manual para acompañar a los padres del nacimiento a los primeros pasos. Primera ed. ed. Barcelona: NED Ediciones; 2014.
43. Quiroga A, Ramírez J. Cuidado del recién nacido en costra láctea; 2010.
44. Cabello P. Signos de alarma en el recién nacido; 2016.
45. Meléndez B. Alteraciones en la respiración; 2007.
46. Martínez G. Signos de alarma, diarrea. ; 2017.
47. Wilma. Guía para la elaboración de las actividades de aprendizaje México; 2015.
48. Apaza H. Educación de enfermería y su influencia en el nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Regional de Moquegua. Tesis de especialidad. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014.
49. UNICEF. Posturas y posiciones para amamantar. [Online].; 2017 [cited 2023 marzo 10. Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/posturas-y-posiciones-para-amamantar#:~:text=El%20pecho%20se%20ofrece%20sosteniendo,apuntar%20al%20paladar%20del%20beb%C3%A9>.
50. Fernández J, Romero C. Intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017.
51. Quilca E. Factores socioculturales y nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido de madres primíparas atendidas en el centro de salud El Tejar. Tesis de pregrado. Universidad Técnica del Norte; 2017.
52. Meiriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. El Cuidado de enfermería. [Online].; 2012 [cited 2022 octubre 15. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.
53. Ichikawa J, Matthias S. The Analysis of Knowledge: Ed. Edward N. Zalta; 2018.
54. Oxford. Español OXFORD LIVING DICTIONARIES. [Online].; 2017 [cited 2023 mayo 25. Available from: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/practica>.
55. Valderrama S, Jaimes C. Desarrollo de la tesis: descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental Lima: San Marcos; 2019.
56. Novikov A. Metodología de la Investigación desde la Filosofía de la Ciencia hasta el Diseño de la Investigación. New York: Taylor & Francis Group; 2013.
57. Terrones N. Nivel descriptivo de la investigación científica Madrid: Morata S.A.; 2013.

58. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2014.
59. Hernández, Mendoza. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
60. Fernández P. Conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido de mujeres primerizas en el Hospital Materno Infantil, Amarilis – 2017. Tesis de especialidad. Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2018.

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el centro de salud de Sapallanga, Huancayo 2023

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023?	Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023	Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023	<p>Variable 1: Conocimiento del cuidado del recién nacido</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lactancia materna ▪ Higiene ▪ Sueño ▪ Termorregulación ▪ Signos de alarma <p>Variable 2: Práctica del cuidado del recién nacido</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados generales ▪ Cuidados especiales 	<p>Método General: Método científico</p> <p>Método Específico: Hipotético deductivo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental, de diseño correlacional</p> <p>Población: Fue conformada por 86 madres primíparas, que han presentado parto eutócico.</p> <p>Muestra: Fue una muestra censal, porque se considerará a todos los elementos de la población.</p> <p>Técnica de recolección:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023? ▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023? ▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer la relación entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023 ▪ Establecer la relación entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023 ▪ Establecer la relación entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión lactancia materna y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023 ▪ Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión higiene y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023 ▪ Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento en dimensión sueño y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023 		

Anexo 2

EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Cuestionario para medir el conocimiento del cuidado del recién nacido

INSTRUCCIONES: Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido, por lo que se solicita marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

0	1
No	Si

I. Datos demográficos

1.1 Edad

- 18 a 20 años ()
- 21 a 25 años ()
- 26 a 30 años ()
- 31 a 35 años ()
- 36 a 40 años ()

1.2 Grado de instrucción:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()
- Sin estudio ()

1.3 Ocupación:

- Ama de casa ()
- Estudiante ()
- Trabaja ()

1.4 Estado civil

- Soltera
- Casada
- Conviviente

II. Cuestionario propiamente dicho

Nº	ITEMS	Si	No
	Dimensión 1: Lactancia materna		
1	¿La lactancia materna exclusiva es la introducción de la leche materna al bebe hasta los 6 meses de edad?		
2	¿Es importante la lactancia materna porque establece el vínculo madre-hijo, también protege la salud del niño y de la madre?		
3	¿Los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido es que contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo normal?		
4	¿Los beneficios de la lactancia materna para la madre es permitir una rápida recuperación después del parto?		
5	¿La leche materna contiene proteínas, vitaminas, minerales, hormonas, factores de crecimiento, enzimas y células vivas necesarias para el bebé?		

6	¿Las veces al día que debe lactar su recién nacido es a libre demanda?		
7	¿El tiempo de cada sesión de amamantamiento del recién nacido es de 5 a 10 minutos en cada mama?		
Dimensión 2: Higiene			
8	¿Los materiales que debe usarse para el baño de su recién nacido son: <u>shampoo</u> y jabón especial, agua tibia, un paño y toalla?		
9	¿El baño al recién nacido es cada dos días?		
10	¿El tiempo que debe durar el baño del recién nacido es de diez minutos aproximadamente?		
11	¿El agua para bañar al recién nacido debe estar a una temperatura entre 36 y 38 °C?		
12	¿Para el baño del recién nacido, con una mano sujetar al bebé y con la otra realizar el baño?		
13	¿Para secar al recién nacido se debe utilizar una toalla suave y secarlo sin frotar?		
14	¿Los materiales para limpiar las partes íntimas de su recién nacido en cada cambio de pañal es agua tibia y gasa limpia?		
Dimensión 3: Sueño			
15	¿El recién nacido duerme en una cuna o cama?		
16	¿El recién nacido duerme con la boca arriba y la cabeza lateralizada?		
17	¿El recién nacido duerme durante las 24 horas de 14 a 16 horas?		
Dimensión 4: Termorregulación			
18	¿Usted sabe utilizar un termómetro?		
19	¿Para perder calor en su bebé, si presenta fiebre en casa lo desabrigo y lo baña con agua tibia durante 15 minutos?		
20	¿Usted cree que es importante proteger al recién nacido del frío o del calor excesivo porque aún no puede regular su temperatura?		
Dimensión 5: Signos de alarma			
21	¿Un signo de alarma que indican riesgo para la salud de su recién nacido es la fiebre?		
22	¿Un signo de alarma que indican riesgo para la salud de su recién nacido es el llanto fuerte e incontrolable?		
23	¿Un signo de alarma que indican riesgo para la salud de su recién nacido es el llanto débil?		
24	¿Un signo de alarma que indican riesgo para la salud de su recién nacido es el sueño prolongado y decaimiento?		
25	¿Un signo de alarma son los cambios de color de piel en el recién nacido?		
26	¿Un signo de alarma es la respiración rápida?		
27	¿Un signo de alarma es la presencia de sangrado o pus a nivel umbilical?		
28	¿Un signo de alarma son los bordes del ombligo enrojecidos y caliente?		
29	¿Un signo de alarma son las deposiciones (caquita) líquidas?		
30	¿Un signo de alarma son los vómitos?		

Cuestionario para medir la práctica del cuidado del recién nacido

INSTRUCCIONES: Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales sobre la práctica del cuidado del recién nacido, por lo que se solicita marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

N ^o	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
Dimensión 1: Técnica de la lactancia materna				
1	¿Usted sostiene la espalda del recién nacido, la cabeza descansa en el pliegue del codo y el abdomen del recién nacido está en contacto con el de la madre (ombligo con ombligo)?			
2	¿Usted coge la mama en forma de "C", <u>colocando el pulgar por encima y los otros cuatro dedos por debajo del pezón?</u>			
3	¿Usted acerca al recién nacido la mama, estimulando con el pezón el reflejo de búsqueda en las comisuras labiales para iniciar la succión?			
4	¿Usted al recién nacido le abre la boca e introduce completamente el pezón y la areola dentro de la boca y este permanece con los labios evertidos (boca de pescado)?			
5	¿El recién nacido suelta el pezón espontáneamente, una vez terminada la toma o inserta un dedo en un lado de la boca para detener la succión?			
6	¿Ofrece los dos pechos en cada toma, 10 a 15 minutos por mama?			
Dimensión 2: Posición adecuada para lactancia				
7	¿Usted, adopta una posición adecuada para el amamantamiento (sentada o de cuna, debajo del brazo, semi sentada o acostada)?			
Dimensión 3: Técnica del baño del bebé				
8	¿Usted utiliza un recipiente donde el cuerpo del recién nacido <u>entre completamente para el baño?</u>			
9	¿Usted mide la temperatura del agua sumergiendo el codo desnudo?			
10	¿Usted desnuda al recién nacido y limpia los orificios faciales con un paño ligeramente húmedo?			
11	¿Usted realiza el baño del recién nacido en dirección cefalo caudal?			
12	¿Usted utiliza jabones neutros o de glicerina?			
13	¿Usted sujeta al recién nacido pasando un brazo bajo la nuca, de forma que sirva de apoyo para la cabeza, siguiendo a lo largo de su espalda para sujetar con la mano su muslo izquierdo, quedando el brazo dominante libre para manipularlo?			
14	¿Usted gira cuidadosamente al recién nacido, sujetándolo con la palma de la mano por el tórax, para lavar la espalda y glúteos?			

15	¿Usted una vez terminado el baño, seca cuidadosamente con una toalla haciendo toques sin friccionar la piel del recién nacido?			
Dimensión 4: Técnica de higiene perineal.				
16	¿Usted tiene en cuenta la higiene de genitales según el sexo del recién nacido?			
17	¿Usted en cada cambio de pañales realiza limpieza de genitales?			
18	¿Usted realiza el cambio de pañales cada vez que sea necesario?			
Dimensión 5: Cuidado del cordón umbilical				
19	¿Usted se lava las manos con agua y jabón?			
20	¿Usted retira la gasa que envuelve el muñón umbilical?			
21	¿Usted toma una gasa limpia o estéril por las cuatro puntas de forma que sus dedos no toquen la parte central de la gasa?			
22	¿Usted impregna la zona central de la gasa con alcohol de 70°?			
23	¿Usted limpia la base del ombligo con un movimiento de rotación desde la parte central a la distal?			
24	¿Usted no usa ombligueras u otros materiales para cubrir el muñón umbilical?			
25	¿Usted mantiene el muñón umbilical limpio y seco?			
26	¿Usted realiza la curación una vez al día, de preferencia después del baño?			
Dimensión 6: Control de la temperatura				
27	¿Usted controla la temperatura de su bebe cuando se requiere?			
28	¿Usted utiliza otras técnicas de control de la temperatura de su bebe?			
Dimensión 7: Estimulación temprana				
29	¿La enfermera de su puestos o centro de salud le orienta sobre la estimulación temprana a su bebe?			
30	¿Usted sabe cómo realizar la estimulación temprana en su bebe de acuerdo a su edad?			

Anexo 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento del cuidado del recién nacido	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición de lactancia materna exclusiva ▪ Importancia de la lactancia materna ▪ Beneficios de la lactancia materna para el bebe ▪ Beneficios de la lactancia materna para la madre ▪ Componentes de la leche materna ▪ Frecuencia de las tomas ▪ Tiempo de cada sesión de amamantamiento 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿La lactancia materna exclusiva es la introducción de la leche materna al bebe hasta los 6 meses de edad? 2. ¿Es importante la lactancia materna porque establece el vínculo madre-hijo, también protege la salud del niño y de la madre? 3. ¿Los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido es que contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo normal? 4. ¿Los beneficios de la lactancia materna para la madre es permitir una rápida recuperación después del parto? 5. ¿La leche materna contiene proteínas, vitaminas, minerales, hormonas, factores de crecimiento, enzimas y células vivas necesarias para el bebé? 6. ¿Las veces al día que debe lactar su recién nacido es a libre demanda? 7. ¿El tiempo de cada sesión de amamantamiento del recién nacido es de 5 a 10 minutos en cada mama? 	Ordinal Opción de respuesta: Si = 1 No = 0
	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales para el baño ▪ Frecuencia del baño ▪ Duración de cada baño ▪ Técnica del baño ▪ Técnica de higiene perineal 	<ol style="list-style-type: none"> 8. ¿Los materiales que debe usarse para el baño de su recién nacido son: shampoo y jabón especial, agua tibia, un paño y toalla? 9. ¿El baño al recién nacido es cada dos días? 10. ¿El tiempo que debe durar el baño del recién nacido es de diez minutos aproximadamente? 11. ¿El agua para bañar al recién nacido debe estar a una temperatura entre 36 y 38°C? 12. ¿Para el baño del recién nacido, con una mano sujetar al bebé y con la otra realizar el baño? 13. ¿Para secar al recién nacido se debe utilizar una toalla suave y secarlo sin frotar? 	

			14. ¿Los materiales para limpiar las partes íntimas de su recién nacido en cada cambio de pañal es agua tibia y gasa limpia?
Sueño	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posición ▪ Frecuencia 		15. ¿El recién nacido duerme en una cuna o cama? 16. ¿El recién nacido duerme con la boca arriba y la cabeza lateralizada? 17. ¿El recién nacido duerme durante las 24 horas de 14 a 16 horas?
Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso del termómetro ▪ Formas de pérdida de calor corporal 		18. ¿Usted sabe utilizar un termómetro? 19. ¿Para perder calor en su bebé, si presenta fiebre en casa lo desabriga y lo baña con agua tibia durante 15 minutos? 20. ¿Usted cree que es importante proteger al recién nacido del frío o del calor excesivo porque aún no puede regular su temperatura?
Signos de alarma	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiebre ▪ Llanto fuerte ▪ Llanto débil ▪ Sueño prolongado ▪ Color de la piel ▪ Respiración rápida ▪ Sangrado o pus a nivel umbilical ▪ Diarreas - vómitos 		21. ¿Un signo de alarma que indican riesgo para la salud de su recién nacido es la fiebre? 22. ¿Un signo de alarma que indican riesgo para la salud de su recién nacido es el llanto fuerte e incontrolable? 23. ¿Un signo de alarma que indican riesgo para la salud de su recién nacido es el llanto débil? 24. ¿Un signo de alarma que indican riesgo para la salud de su recién nacido es el sueño prolongado y decaimiento? 25. ¿Un signo de alarma son los cambios de color de piel en el recién nacido? 26. ¿Un signo de alarma es la respiración rápida? 27. ¿Un signo de alarma es la presencia de sangrado o pus a nivel umbilical? 28. ¿Un signo de alarma son los bordes del ombligo enrojecidos y caliente? 29. ¿Un signo de alarma son las deposiciones (caquita) líquidas? 30. ¿Un signo de alarma son los vómitos?

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Práctica del cuidado del recién nacido	Cuidados generales	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de la lactancia materna 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Usted sostiene la espalda del recién nacido, la cabeza descansa en el pliegue del codo y el abdomen del recién nacido está en contacto con el de la madre (ombligo con ombligo)? 2. ¿Usted coge la mama en forma de "C" colocando el pulgar por encima y los otros cuatro dedos por debajo del pezón? 3. ¿Usted acerca al recién nacido la mama, estimulando con el pezón el reflejo de búsqueda en las comisuras labiales para iniciar la succión? 4. ¿Usted al recién nacido le abre la boca e introduce completamente el pezón y la areola dentro de la boca y este permanece con los labios evertidos (boca de pescado)? 5. ¿El recién nacido suelta el pezón espontáneamente, una vez terminada la toma o inserta un dedo en un lado de la boca para detener la succión? 6. ¿Ofrece los dos pechos en cada toma, 10 a 15 minutos por mama? 	Ordinal Opción de respuesta: Siempre = 3 A veces = 2 Nunca = 1
		<ul style="list-style-type: none"> • Posición adecuada para la lactancia materna 	<ol style="list-style-type: none"> 7. ¿Usted, adopta una posición adecuada para el amamantamiento (sentada o de cuna, debajo del brazo, semi sentada o acostada)? 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Técnica del baño del recién nacido 	<ol style="list-style-type: none"> 8. ¿Usted utiliza un recipiente donde el cuerpo del recién nacido entre completamente para el baño? 9. ¿Usted mide la temperatura del agua sumergiendo el codo desnudo? 10. ¿Usted desnuda al recién nacido y limpia los orificios faciales con un paño ligeramente húmedo? 11. ¿Usted realiza el baño del recién nacido en dirección céfalo caudal? 12. ¿Usted utiliza jabones neutros o de glicerina? 13. ¿Usted sujeta al recién nacido pasando un brazo bajo la nuca, de forma que sirva de apoyo para la cabeza, siguiendo a lo largo de su espalda para sujetar con la mano su muslo izquierdo, quedando el brazo dominante libre para manipularlo? 14. ¿Usted gira cuidadosamente al recién nacido, sujetándolo con la palma de la mano por el tórax, para lavar la espalda y glúteos? 15. ¿Usted una vez terminado el baño, seca cuidadosamente con una toalla haciendo toques sin friccionar la piel del recién nacido? 	

		<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de higiene perineal. 	<p>16. ¿Usted tiene en cuenta la higiene de genitales según el sexo del recién nacido?</p> <p>17. ¿Usted en cada cambio de pañales realiza limpieza de genitales?</p> <p>18. ¿Usted realiza el cambio de pañales cada vez que sea necesario?</p>	
	Cuidados especiales al recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado del cordón umbilical 	<p>19. ¿Usted se lava las manos con agua y jabón?</p> <p>20. ¿Usted retira la gasa que envuelve el muñón umbilical?</p> <p>21. ¿Usted toma una gasa limpia o estéril por las cuatro puntas de forma que sus dedos no toquen la parte central de la gasa?</p> <p>22. ¿Usted impregna la zona central de la gasa con alcohol de 70°?</p> <p>23. ¿Usted limpia la base del ombligo con un movimiento de rotación desde la parte central a la distal?</p> <p>24. ¿Usted no usa ombligueras u otros materiales para cubrir el muñón umbilical?</p> <p>25. ¿Usted mantiene el muñón umbilical limpio y seco?</p> <p>26. ¿Usted realiza la curación una vez al día, de preferencia después del baño?</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> • Control de la temperatura 	<p>27. ¿Usted controla la temperatura de su bebe cuando se requiere?</p> <p>28. ¿Usted utiliza otras técnicas de control de la temperatura de su bebe?</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación temprana 	<p>29. ¿La enfermera de su puestos o centro de salud le orienta sobre la estimulación temprana a su bebe?</p> <p>30. ¿Usted sabe cómo realizar la estimulación temprana en su bebe de acuerdo a su edad?</p>	

Anexo 4

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

La prueba de confiabilidad a utilizar es el Alfa de Cronbach, para lo cual se va a considerar una prueba piloto a 25 madres, las cuales nos van a permitir si el instrumento es confiable o no, para poder ser aplicado a la totalidad de la muestra.

Aplicando la prueba de confiabilidad utilizando el software estadístico SPSS v. 25, se ha encontrado los siguientes resultados:

Para la variable: Conocimiento del cuidado del recién nacido

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	25	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,973	30

De acuerdo a los resultados observados, se puede determinar el valor 0.973 se encuentra en el rango excelente.

Para la variable: Práctica del cuidado del recién nacido

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	25	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

<u>Alfa de</u> <u>Cronbach</u>	<u>N de</u> <u>elementos</u>
<u>,974</u>	<u>30</u>

De acuerdo a los resultados observados, se puede determinar el valor 0.974 se encuentra en el rango excelente.

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS


TÍTULO: Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2024

Nº	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Luz Maribel Diaz Galarza

Título o grado académico: Doctora En Educación


Dra. Luz Maribel Diaz Galarza
CEP: 025782
Luz Maribel Diaz Galarza
DNI: 20721820
CEP: 025782

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAPALLANGA, HUANCAYO 2024



N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Mg. Erika Ruth Yupanqui Aguilar

Título o grado académico: Magister en Investigación y Docencia Universitaria

Erika Ruth Yupanqui Aguilar
DNI: 43771059
CQFP: 15751

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

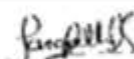
TÍTULO: Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2024

Nº	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Margoth Aguilar Cuevas _____

Título o grado académico: Doctora en Educación _____



Dra. Margoth Marleny Aguilar Cuevas

DNI: 19930095

CEP: 022817

Anexo 5
BASE DE DATOS

N°	V1																													
	D1							D2							D3			D4			D5									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
10	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
15	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
19	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
21	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
22	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
25	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
32	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
37	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
38	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1

44	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0						
45	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1						
46	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0						
47	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0						
48	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0						
49	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0						
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
51	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0				
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
55	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1			
56	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1			
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
58	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1			
59	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
61	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0			
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
63	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0			
64	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1			
65	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0		
66	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
67	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0		
68	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
70	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1		
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
73	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
76	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
77	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	
78	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0		
79	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
81	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
82	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
83	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
84	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
86	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

V2																																
D6						D7	D8								D9				D10						D11		D12					
P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P50	P51	P52	P53	P54	P55	P56	P57	P58	P59	P60			
2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2				
2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2				
2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1				
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3				
1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3				
2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2				
1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2				
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2				
2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2				
2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3				
2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3				
1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3			
2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2			
2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1			
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2
1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2		
2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3		
2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2			
2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1			
1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2		
2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2		

3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	
1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	
1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	3		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	
1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	
3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	
1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3		
2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	
1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	
1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	
2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3		

Anexo 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: "Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el centro de salud de Sapallanga, Huancayo 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Bach. Cahuana Vergara Elizabeth Eunice y Bach. Zuñiga Soberon Maryuret Katherine". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 18 de enero de 2024





(PARTICIPANTE)

N° DNI: 47 80 69 75

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Zuñiga Soberon Maryuret Katherine

D.N.I. N°: 73736582

N° de teléfono/celular: 982865007

Email: maryuret Katherinez@gmail.com

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Cahuana Vergara Elizabeth Eunice

D.N.I. N° 48726159

N° de teléfono/celular: 996430642

Email: cahuanavergaraelizabeth@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: "Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el centro de salud de Sapallanga, Huancayo 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Bach. Cahuana Vergara Elizabeth Eunice y Bach. Zuñiga Soberon Maryuret Katherine". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 18 de enero de 2024



(PARTICIPANTE)

N° DNI: 71561029

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Zuñiga Soberon Maryuret Katherine

D.N.I N°: 73736582

N° de teléfono/celular: 982865007

Email: maryuretkatherinez@gmail.com

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Cahuana Vergara Elizabeth Eunice

D.N.I N° 48726159

N° de teléfono/celular: 996430642

Email: cahuanavergaraelizabeth@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: "Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el centro de salud de Sapallanga, Huancayo 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Bach Caluana Vergara Elizabeth Eunice y Bach Zuñiga Soberon Maryuret Katherine". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rebusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 18 de enero de 2024



(PARTICIPANTE)

N° DNI: 42036717

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Zuñiga Soberon Maryuret Katherine

D.N.I. N°: 77736582

N° de teléfono/celular: 982865007

Email: maryuretatherine@gmail.com

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Caluana Vergara Elizabeth Eunice

D.N.I. N° 48726159

N° de teléfono/celular: 996430642

Email: caluanavergaraelizabeth@gmail.com

Anexo 7

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

 **UPLA** UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud | Escuela Profesional de Enfermería

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huancayo, 08 de enero de 2024

OFICIO N° 0006-ENF/VIRTUAL-FCCSS-UPLA-2024

Señora:
Lic. Susy Solano Rivas
JEFE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD (IPRESS) DE SAPALLANGA

Presente -

ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 5254-2023-D-FCC.SS-UPLA

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarle cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar¹ que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: "Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el Centro de Salud de Sapallanga, Huancayo 2023", presentado por las señoritas: Cahuana Vergara Elizabeth Eunise y Zuñiga Soberon Maryuret Katherine, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución de Decanato N° 5254-2023-D-FCC.SS-UPLA de fecha 26.12.2023.

Por tanto, solicito que se autorice a las bachilleras antes mencionadas para que apliquen el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elaboren el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

IPRESS - SAPALLANGA
RECEPCIÓN
Fecha: 12/01/24 **ACEPTADO**
Hora: 9:21 am Firma: 
EJECUCIÓN: ENERO - MARZO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

MG. JESSICA VÁSQUEZ ARTICA
Directora (e)

VAN adjunto:
> Resolución de Decanato N° 5254-2023-D-FCC.SS-UPLA

¹ Artículo 209, Inc. k) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2022.

IPRESS/Morales
c.c. Archiv

www.upla.edu.pe Correo: dep_enfermeria@upla.edu.pe Telf: 954149338

Anexo 8

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

En la fecha, 20 de enero, yo ZUÑIGA SOBERON MARYURET KATHERINE, identificado con DNI N° 73736582, domiciliado en Jr. Ricardo Menéndez N° 728 El Tambo-Huancayo, estudiante de la Carrera Profesional de Enfermera, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes, DECLARO haber elaborado la presente investigación titulado “Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el centro de salud de Sapallanga, Huancayo 2023”, asumiendo las consecuencias administrativas y/o penales de no ser así y haber considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 20 de enero 2024



ZUÑIGA SOBERON MARYURET KATHERINE

DNI N°: 73736582

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

En la fecha, 20 de enero yo, Cahuana Vergara Elizabeth identificado con DNI N° 48726159, domiciliado en Psj. Pedro Anderas mz. A LT17, estudiante de la Carrera Profesional de Enfermera, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes, DECLARO haber elaborado la presente investigación titulado “Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el centro de salud de Sapallanga, Huancayo 2023”, asumiendo las consecuencias administrativas y/o penales de no ser así y haber considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 20 de enero 2024



CAHUANA VERGARA ELIZABETH EUNSE

DNI N°: 48726159

Anexo 9.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





