



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO
DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL
CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Danitza Cynthia Aparcana Huarancca

Katherine Meylin Gomez Huamani

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciadas en
Enfermería

Docente asesor:

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cardenas

Código Orcid N° 0000-0002-9450-671X

Chincha, Ica, 2022

Asesor

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cardenas

Miembros del Jurado

Dra. Juana María Marcos Romero
Presidente

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi
Secretario

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo
Miembro

Dedicatoria

A nuestros padres por habernos forjado como personas que somos en la actualidad; muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes entre los que se incluye este. Nos formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuenta, nos motivaron constantemente para alcanzar nuestros anhelos. A nuestros amados hijos por ser nuestra fuente de motivación e inspiración para poder superarnos cada día mas y así poder luchar para que la vida nos depara un mejor futuro.

Agradecimiento

A Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

A nuestros amados esposos; por su comprensión y apoyo incondicional, en momentos difíciles siempre han estado brindándonos su confianza, cariño y amor.

A nuestros hermanos y familia por sus palabras de aliento; por el apoyo que siempre nos brindaron día a día en el transcurso de nuestra carrera universitaria.

A las Lic. Del Centro de Salud San Juan Bautista por sus enseñanzas, confianza y apoyo incondicional.

A la Universidad Autónoma De Ica, quien nos acogió. en sus aulas, durante cinco años, y en ella dejamos alegrías, tristezas, miedos, triunfos y derrotas.

A nuestro asesor quien se ha tomado el arduo trabajo de transmitirnos sus diversos conocimientos y así poder haber concluido con la tesis.

Resumen

La finalidad del presente estudio es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

La presente investigación es de tipo básica y con un diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional. La técnica de recolección de datos

empleada fue la encuesta; su instrumento utilizado fue un cuestionario para evaluar el conocimiento y un cuestionario para evaluar las prácticas del cuidado del recién nacido. La muestra estuvo integrada por 30 madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica. En cuanto a los resultados de la variable los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observan que el 3.3% resulta ser deficiente y el 96.7% fue bueno. Para la variable prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 100.0% resulta ser adecuado.

Se ha logrado determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.320, con un valor de significancia de $p=0.084$.

Palabras clave: Nivel, Conocimiento, prácticas, cuidado, recién nacido.

Abstract

The purpose of this study is to determine the relationship between the level of knowledge and the practices of newborn care in new mothers at the San Juan Bautista Health Center, Ica - 2021.

The present investigation is of a basic type and with a non-experimental, cross-sectional, correlational descriptive design. The data collection technique used was the survey; the instrument used was a questionnaire to evaluate knowledge and a questionnaire to evaluate newborn care practices. The sample consisted of 30 new mothers from the San Juan Bautista Health Center, Ica. Regarding the results of the variable, knowledge of newborn care of new mothers, it is observed that 3.3% turn out to be deficient and 96.7% were good. For the variable newborn care practices of first-time mothers, it is observed that 100.0% turns out to be adequate.

It has been determined that there is no relationship between the level of knowledge and the newborn care practices in new mothers at the San Juan Bautista Health Center, Ica - 2021; having obtained a correlation value of 0.320, with a significance value of $p = 0.084$.

Keywords: Level, Knowledge, practices, care, newborn.

ÍNDICE

Resumen	v
I. INTRODUCCIÓN	9
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
2.1. Descripción del Problema	11
2.2. Preguntas de investigación general.....	13
2.3. Preguntas de investigación específicas	13
2.4. Objetivo general y específico	144
2.5. Justificación e importancia	155

2.6 Alcances y limitaciones	166
III. MARCO TEÓRICO	188
3.1. Antecedentes	188
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Marco Conceptual	344
IV. METODOLOGÍA.....	377
4.1. Tipo de Investigación.....	37
4.2. Diseño de la Investigación	377
4.3. Población – Muestra	388
4.4. Hipótesis general y específicas	388
4.5. Identificación de variables	399
4.6. Operacionalización de Variables	40
4.7. Recolección de datos.....	42
V.RESULTADOS	46
5.1 Presentación de Resultados	46
5.2 Interpretación de los resultados	59
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	61
6.1 Análisis descriptivo de los resultados	61
6.2 Comparación resultados con marco teórico	70
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	80
ANEXO 1: Matriz de consistencia	81
ANEXO 2: Instrumentos de Investigación	84
ANEXO 3: Base de Datos en SPSS.....	93
ANEXO 4: Oficio y Carta de Presentación	94
ANEXO 5: Oficio Remitido del Centro de Salud San Juan Bautista	96
ANEXO 6: Ficha de Validación Juicio de Expertos.....	97
ANEXO 7: Consentimientos Informados	100
ANEXO 8: Tomas fotográficas de la recolección de datos	102
ANEXO 9: Informe de Turnitin.....	106

I. INTRODUCCIÓN

El nacimiento de un bebe es un acontecimiento trascendental dentro del desarrollo de la familia porque transforma la vida de sus integrantes. Por eso, sus primeros días son importantes porque estará en un proceso de cambios tanto físicos como psicológicos para los padres, especialmente para la madre. Cuando se tiene un hijo por primera vez la progenitora tiene una serie de interrogantes desde el momento de la concepción, la gestación y el nacimiento porque busca atenderlo de la mejor manera, sin lastimarlo para lo cual busca información que muchas veces no es la correcta y no le permiten actuar de la mejor manera.¹

En estos últimos años se ha evidenciado que dentro de las familias existen realidades muy parecidas sobre cómo realizar el cuidado del bebe. Pero, en las zonas más alejadas de las ciudades se observa que existe un alto nivel de natalidad y un nivel de mortalidad que va en aumento por diversos factores identificados como la falta de conocimiento y practica sobre cómo realizar el cuidado del bebe. Además, muchas veces se cree que las madres primerizas ya están preparadas con el debido conocimiento de cómo actuar con él bebe y suele no serlo²

En tal sentido, el presente estudio buscó establecer la correlación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021, con lo cual se tuvo información estadística valiosa para tomar las medidas necesarias desde la institucional educativa para apoyar a los estudiantes a enfrentar las situaciones de violencia a través de los conductos regulares de las leyes y de esta manera puedan mejorar su calidad de vida familiar y rendimiento académico.

El presente proyecto de investigación estuvo conformado por los siguientes capítulos:

En el capítulo I. Introducción; se redactó la introducción del presente proyecto de investigación.

Capitulo II. Planteamiento del problema de investigación; se redactó el planteamiento del problema de investigación, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia.

Capitulo III. Marco teórico; se redactaron los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; se redactaron el tipo y diseño de investigación; se formuló la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos.

Capítulo V. Resultados; se presentaron los resultados así como las interpretaciones.

Capítulo VI. Análisis de resultados; se presentaron los análisis descriptivos de los resultados, así como la comparación de resultados con marco teórico.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad, son diversas las investigaciones desarrolladas sobre los cuidados que se deben brindar a los recién nacidos para asegurar su desarrollo óptimo y atención médica oportuna, sin embargo, aún en muchos centros de salud se observan que muchas madres primerizas traen a sus hijos con problemas de salud ya avanzados, lo cual dificulta su tratamiento y desarrollo, esto debido a muchas veces son madres a muy corta edad y no poseen los conocimientos básicos sobre la maternidad, ni llevan un control médico adecuado que las ayude a obtener información pertinente sobre el cuidado que debe dar al recién nacido.

En Ecuador, Iza y Hidalgo³ realizaron un trabajo de indagación sobre el nivel de conocimientos y prácticas de cuidado que poseen las madres primerizas donde se identificó en las mujeres encuestas que desconocen de los cuidados básicos que deben de poner en acción con el recién nacido, donde en su mayoría no cuentan con conocimientos teórico práctico básico. Además, se identificó que de forma general las madres primerizas presentan un nivel medio de conocimiento, lo que las lleva a no estar preparadas para asumir de forma responsable el cuidado y crianza de una persona recién nacida. Asimismo, el 80% de las madres primerizas no tienen el conocimiento para cuidar un bebé porque han traspasado la responsabilidad a los abuelos y cuando tienen los siguientes hijos sucede lo mismo en un 88%. El 71% de las madres primerizas no tienen la preparación adecuada de los pezones para realizar la lactancia materna y el 51% no tienen el conocimiento de cuánto tiempo se debe de realizar el proceso de la lactancia al bebé.

En el Perú, Mayo y Gutarra⁴ desarrollaron una investigación sobre los cuidados del recién nacido en madres primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho, en el cual se observó que muchas madres

poseen un nivel de conocimiento regular sobre los cuidados que le deben brindar lo cual genera que evidencien prácticas inadecuadas que ponen en riesgo la salud y bienestar del recién nacido, como lo son las prácticas de alimentación y vestimenta, el baño y aseo de genitales y termorregulación, así como en el cuidado del cordón umbilical y el sueño. Esto se observa en los resultados obtenidos en la investigación donde el 51% de madres participantes demostraron poseer un conocimiento de nivel medio del cuidado de recién nacido, un 3% demostraron un nivel de conocimiento bajo mientras que únicamente el 46% demostraron un nivel de conocimiento alto. En relación a las prácticas de cuidado, se obtuvo que 54% demostraron aplicar prácticas no inadecuadas/ ni adecuadas, únicamente el 30% demostró prácticas adecuadas y finalmente el 16% demostró prácticas deficientes en el cuidado del recién nacido.

En la región de Ica, Villalba⁵ realizó una investigación sobre los conocimientos y cuidados que las madres primerizas dan a sus hijos, observándose que en muchas ocasiones las madres primerizas acudían con sus bebés sufriendo de infecciones neonatales tardías, producidas por inadecuadas prácticas de higiene de lavado de manos para la manipulación del recién nacido, así como la falta de conocimientos de los indicadores de alarma del recién nacido, como la carencia de actividad, la imposibilidad de succión, y la falta de acceso pertinente a los servicios de salud. Esto se refleja en los resultados obtenidos en la investigación, donde se evidencia que por encima de la mitad de las participantes (61.8%) obtuvo un nivel promedio, continuado por un 23.5% que manifestó un nivel por encima del promedio, el nivel conocimiento por debajo del promedio lo presentó el 14.7% de las participantes; el 85.3% a menos de las jóvenes que dieron a luz por primera vez manifestó un grado de conocimiento de promedio a alto en cuidados del neonato.

En el Centro de Salud San Juan Bautista se ha observado una problemática similar, donde muchos recién nacidos son llevados por

sus madres a los centros de salud cuando el problema de salud está muy avanzado y pone en riesgo la vida del recién nacido, esto se debe a que en muchas ocasiones las madres primerizas tienen un bajo conocimiento sobre los cuidados y prácticas de cuidado que debe de aplicar con sus hijos recién nacidos, debido muchas veces a su corta edad, a la falta de comunicación de sus padre e incluso a un bajo control y acompañamiento médico, de modo que muchas madres cuidan a sus hijos de forma empírica e instintiva, sin aplicar cuidados necesarios basadas en las recomendaciones del doctor y personal de enfermería, lo cual supone un riesgo en el desarrollo y la salud del recién nacido.

El análisis de esta realidad ha señalado conveniente la realización del estudio sobre el grado de conocimiento y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres que dieron a luz por primera vez del Centro de Salud San Juan Bautista, en la provincia de Ica, como estrategia para conocer el comportamiento de las variables y de la relación existente entre ellas.

2.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?

2.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN ESPECÍFICAS

Problema Especifico 1

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión alimentación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?

Problema Especifico 2

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión higiene del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?

Problema Especifico 3

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión sueño del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?

Problema Especifico 4

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión eliminación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?

Problema Especifico 5

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión vacunación y control CRED del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?

2.4. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Objetivos específicos Objetivo Especifico 1

Identificar la relación que existe entre la dimensión alimentación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Objetivo Especifico 2

Identificar la relación que existe entre la dimensión higiene del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Objetivo Especifico 3

Identificar relación que existe entre la dimensión sueño del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Objetivo Especifico 4

Identificar la relación que existe entre la dimensión eliminación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Objetivo Especifico 5

Identificar la relación que existe entre la dimensión vacunación y control CRED del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

2.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La realización del presente estudio tuvo en cuenta tres aspectos que será mencionado a continuación:

Justificación teórica: Contó con una justificación teórica, ya que permitió conocer de manera estructural ambas variables de estudio y sus respectivas dimensiones asignadas a cada una, todo esto en función de percibir mejor la realidad en base a conceptos, de igual forma la información a tener en cuenta y que es considerada como elemento teórico, debe caracterizarse por ser y provenir de fuentes que son realmente confiables y que tienen tiempo en ser la ventana a adquirir información validada de autores que plasman sus conocimientos en libros, artículos, tesis, etc.

Justificación práctica: Contó con justificación práctica ya que el poder analizar sobre el grado de conocimiento y las prácticas del

cuidado del recién nacido y como estas pueden relacionarse en un entorno social en específico, permitió que se tomen en cuenta una serie de aspectos vinculados a ello como también decisiones en los involucrados.

Justificación metodológica: Presentó justificación metodológica hasta el momento, porque se pudo determinar el tipo y diseño de investigación, de igual forma un desarrollo esquematizado de los elementos indispensables en el estudio como es el caso de la población, muestra, técnicas de recolección de datos y los instrumentos a utilizar más adelante.

Importancia

El conocimiento hoy en día en las personas ya puede desarrollarse de manera menos limitada gracias a las diferentes herramientas que permiten que se acceda a ella, por ello el trabajo de formación y de aprendizaje tanto de cosas de la vida como cosas técnicas se puede dar de forma más constante y rápida, por lo que la persona depende más que todo de estar siempre informada y conocer sobre los intereses que tiene. En cuanto a los temas de salud, el nivel de conocimiento en mujeres que son madres primerizas va a cumplir un rol importante en cómo ésta va a desempeñar ese rol, claro que en algunos de los casos existirá un apoyo de los padres, pero en otros no, por lo que se tornará más difícil esta nueva etapa, partiendo de eso, va a relacionarse con muchas acciones y actividades que deberá ejecutar la madre, como son las prácticas de cuidado en sus bebés recién nacidos, siendo esto importante para el desarrollo del mismo y que se debe de hacer siempre de la mano con profesionales de la salud.

2.6 ALCANCES Y LIMITACIONES

El presente estudio se desarrolló en el servicio de medicina general, enfermería y obstetricia las principales dificultades y limitaciones se consideró:

Alcance social: Los participantes del estudio son las madres que tienen un bebé por primera vez y que se atienden en los servicios de medicina general, obstetricia y enfermería del Centro de Salud San Juan Bautista.

Alcance espacial o geográfico: La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud San Juan Bautista ubicado en el distrito de San Juan Bautista, perteneciente a la Provincia de Ica y departamento de Ica

Alcance temporal: El estudio se llevó a cabo en el año 2021. Alcance metodológico, Se desarrolló una investigación de tipo básico bajo el enfoque cuantitativo de diseño no experimental descriptivo correlacional para establecer la relación entre las variables de conocimiento y prácticas con respecto al cuidado del recién nacido

Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo del estudio, se tuvo las siguientes:

Una limitación es el estado de emergencia sanitaria a causa de la pandemia de la COVID-19, debido a que hay poca afluencia de pacientes al establecimiento de salud

Otra limitación que se tiene, es la poca disposición a participar en la presente investigación, de manera que se tuvo que persuadir a cada madre participante, explicando la importancia del estudio y como los resultados que se obtuvieron pueden cambiar la el enfoque de capacitación de las madres en el servicio y cuidados de sus bebés recién nacidos

III. MARCO TEÓRICO

3.1. ANTECEDENTES

Antecedentes internacionales

Tucanes V. (2017), con su tesis cuyo objetivo fue la valoración de las habilidades, cualidades e instrucciones, que presentan las madres primerizas en referencia con el cuidado del recién nacido en el Hospital San Luis de Otavalo 2017; corresponde a un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo de corte transversal; la muestra se conformó por veinte madres participante; para la recogida de información se empleó una encuesta. Los resultados obtenidos demuestran que el 10% son mayores de 23 años; el 45% tienen edades entre 20 y 23 años; el 30% tienen de 17 a 19 años; el 15% de la muestra de estudio tienen entre 14 y 16 años, el 50% de las madres sólo conviven; el 55% pertenecen al grupo étnico mestizo, el 45% son culturalmente oriundas y el 70% presentan educación secundaria. Lo cual permite concluir que las madres primerizas que fueron parte de la investigación presentan un nivel aceptable de conocimiento para realizar las siguientes como el baño, la lactancia, la limpieza del ombligo del bebé. Además, las madres manifiestan que la falta de conocimiento lo tiene porque las autoridades correspondientes no han realizado una adecuada estrategia de promoción y prevención para realizar los cuidados necesarios y básicos a los bebés.⁶

Este antecedente evidenció que no se están desarrollando estrategias tanto de promoción como de prevención que resulten ser adecuadas, de manera que esto es un factor negativo que no permite que las madres logren afianzar o contar con el nivel de conocimiento apropiado, acerca del cuidado que deben tener con un recién nacido, muchas de las enfermedades que logran desarrollar ha sido más por responsabilidad de las madres, quienes por su desconocimiento tienden a realizar alguna acción que resulte perjudicial al niño, más aun cuando resultan ser madres primerizas,

en donde están entrando a un mundo de nuevas experiencias y muchas veces tienden a solo guiarse de los comentarios de otras madres que ya han pasado por esa experiencia.

Choque C, Chinchá E, Condori N. (2016), con su tesis cuyo objetivo fue establecer que saberes tiene una madre adolescente sobre los cuidados del recién nacido; corresponde a un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal; la muestra estuvo constituida por 40 madres; para la recolección de datos se aplicó cuestionario. Como resultados se obtuvo que; el 3% de las madres adolescentes responden correctamente todas las interrogantes; el 37% respondió la mayoría de las preguntas bien; el 60% tuvo problemas para responder correctamente las interrogantes. Lo cual permite concluir que, la mayoría de las madres desconoce aquellos riesgos de los inadecuados cuidados que puede llevar a la muerte súbita a los bebés. Además, desconocen sobre el proceso e importancia de la lactancia materna y esto se relaciona con su bajo nivel de escolaridad que presentan.⁷

Este estudio evidenció como las madres especialmente las que se encuentran en la etapa de la adolescencia no cuentan con los conocimientos adecuados para poder cuidar a un niño, pues aún no están preparadas ni física ni mentalmente, pues también están dejando de ser niñas, y empiezan una vida con una gran responsabilidad que resulta ser el cuidado de otra persona, por la cual no solo tienen que velar por su salud, sino también por lograr un equilibrio emocional, para formar ciudadanos de bien; uno de los problemas que tienen es al momento de darles de lactar a sus hijos, pues por su desconocimiento tienden a realizarlo de forma inadecuada.

Antecedentes nacionales

Tananta G. (2020), con su tesis cuyo objetivo fue identificar la relación existente entre el tipo de prácticas y conocimientos en referencia al cuidado del neonato en mamás de la provincia de Iquitos en el departamento de Loreto; corresponde a una investigación básica, de tipo descriptivo correlacional; la población se conformó por 179 mamás participantes, de los cuales se seleccionó a 122 madres como muestra de estudio; para la recolección de datos se aplicó cuestionario. Los resultados obtenidos demuestran que el 7.5% de los integrantes de la investigación tienen un nivel alto de conocimiento y un adecuado nivel de práctica para realizar el cuidado de un recién nacido. Lo cual permite concluir que existe una relación entre las variables.⁸

Esta tesis evidenció que las madres si cuentan con los conocimientos adecuados para poder cuidar de un recién nacido, lo que se tendría que realizar es un análisis de los factores que han logrado ello, de manera que pueda ser replicados en otros lugares del país en donde los resultados sobre esta misma variable han sido negativas; todo acto positivo debe ser tomado como ejemplo de manera que se logre revertir la problemática evidenciada; asimismo se evidenció que existe un grado de asociación entre el conocimiento y la práctica, a partir de ello se puede afirmar que sí se logra afianzar los conocimientos de estas madres se logrará que su práctica mejore, lo cual conlleva a que exista un mejor cuidado del recién nacido.

Durand L, Villegas G. (2020), con su tesis cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimiento sobre el cuidado del neonato en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote en el año 2019; corresponde a una investigación básica, de tipo descriptivo correlacional; la muestra se constituyó por 35 madres; para la recolección de datos se aplicó cuestionario. Como resultados se obtuvo que; el 45.7% de las mamás participantes presentan un grado promedio de conocimiento, el 28.6% estuvo por debajo del promedio

y el 25.7% tienen un alto nivel de conocimiento. Lo que permite concluir que hay un nivel de correlación significativa entre ambas variables estudiadas.⁹

Lo más resaltante de esta investigación resultó ser que la mayoría de las mamás participantes presenta un conocimiento medio, de manera que si se desarrollan estrategias de intervención se logrará tener madres que se encuentren mejor informadas de cómo cuidar a sus recién nacidos, de manera que por su inexperiencia no vayan a realizar algún tipo de negligencia, que pueda causar no solo daños irreversibles, sino que pueda ocasionar la muerte del neonato; es un periodo donde el niño depende en su totalidad del cuidado que le brinda la madre y es ella la responsable del completo desarrollo del bebe.

Flores H, Mendoza K. (2018), con su tesis cuyo objetivo fue establecer el grado de conocimiento en relación con el cuidado del neonato en madres primíparas que fueron intervenidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, en distrito de Comas; corresponde a un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo de corte transversal; la población estuvo constituida por 200 madres, de los cuales se seleccionó a 132 madres como muestra de estudio; para la recogida de información se empleó un cuestionario como instrumento. Los resultados alcanzados demuestran que el 5.3% de las mamás primerizas tienen un nivel alto de conocimiento sobre el cuidado de los recién nacidos; el 79.5% tienen un nivel medio y el 15.2% un nivel bajo. Con respecto a las dimensiones trabajadas, el 54.5% presentan un nivel medio de conocimientos de cuidado en casa; el 59.9% presentan un nivel medio de conocimientos de cuidados generales y el 52.3% presentan un nivel medio de conocimientos de crecimiento del recién nacido. Los resultados obtenidos permiten concluir que las encuestadas presentan un nivel medio de conocimiento en las variables y sus respectivas dimensiones.¹⁰

Al igual que el anterior antecedente se ha logrado evidenciar que las madres tienen un conocimiento regular y esto no solo se ha evidenciado de forma general sino también en las dimensiones que engloban a la variable de estudio, de manera que, es necesario que se realicen charlas informativas en donde se logre disipar las dudas que logren tener las madres, de manera que puedan mejorar su práctica en cuanto al cuidado, y no solo realizar ciertas acciones de forma empírica.

Antecedentes regionales y locales

Ascona L. (2017), con su tesis cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital San Juan de Dios de Pisco – Ica; corresponde a un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo; la muestra fue conformada por 79 mamás participantes; con la intención de recolectar la información se empleó un cuestionario. Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que el 78.48% presentan un nivel medio de conocimientos sobre cómo realizar el cuidado de un recién nacido; el 82.28% muestran un grado promedio de conocimiento en cuanto a la dimensión física; 73.42% poseen un grado alto de conocimiento sobre los indicadores de alarma que presenta un recién nacido; 72.15% tienen un nivel alto de conocimiento sobre el aspecto psicoemocional. Los resultados obtenidos permiten concluir que las madres presentan un nivel bajo de conocimiento en la dimensión cuidados del recién nacido y un nivel alto de conocimiento en las dimensiones física y signo de alarmas psicoemocional.¹¹

Se ha evidenciado el desconocimiento sobre dimensión física del recién nacido, de manera que es ahí donde el personal de salud, deben de reforzar la información de tal manera que las madres puedan ampliar la poca información que cuentan sobre ello, de manera que puedan mejorar su práctica, por otro lado, un aspecto

positivo resulta ser que si cuentan con conocimientos sobre los signos de alarma que puede presentar el recién nacido así como del estado psicoemocional; esto lleva a surgir la necesidad de realizar estudios de mayor profundidad para establecer que factores hacen posible ello, que sin haberles dado ningún tipo de información puedan conocer mejor del tema.

Vilalba E. (2018), con su tesis cuyo objetivo fue determinar los factores que están vinculados al nivel de conocimiento de madres adolescentes primerizas en el cuidado de sus hijos en el Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica; corresponde a una investigación básica, de tipo correlacional; la muestra la conformaron 102 madres adolescentes primerizas; para la recopilación de información se usó un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el grado de conocimiento promedio estuvo presente en 61.8% de las participantes. Logrando concluir que, hay una relación estadística muy significativa entre el intervalo de edad, el grado de instrucción, el entorno familiar, la práctica recurrente las atenciones al recién nacido y el grado de conocimientos .¹²

Este estudio evidenció que los factores socioculturales juegan un papel importante en el afianzamiento de los conocimientos que pueden tener las madres sobre el cuidado que tienen con un recién nacido; de manera que todo ello debe ser considerado al momento de elaborar alguna intervención para lograr afianzar la información sobre este tema.

3.2. BASES TEÓRICAS

3.2.1. Cuidados del recién nacido

3.2.1.1. Definición de cuidado del recién nacido

Según Ñavincopa y Huillcas¹³, el cuidado se traduce como el proceso que permite proteger a alguien, para evitar que se enferme. En otras palabras, se entiende como la preocupación

para ocuparse de una persona, animal o cosa que necesita asistencia o atención durante un tiempo dónde se está atento de sus necesidades, proporcionándole lo que necesita para que este bien o se encuentre en buen estado.

Por otro lado, la OMS¹⁴, un niño que recién a nacido necesita de un cuidado especial, porque en sus 28 primeros días de nacido presenta un mayor riesgo de muerte. Por tal motivo, es necesario e indispensable que se le brinde una adecuada alimentación y atención con el objetivo de aumentar sus posibilidades de supervivencia para que se pueda construir buenos cimientos y pueda tener una apropiada calidad de salud en su vida.

3.2.1.2. Necesidades básicas del recién nacido

Según Inga¹⁵, sostiene que de la misma forma como una persona adulta tiene necesidades básicas que son indispensables, lo mismo sucede con un recién nacido, el cual tiene que satisfacer sus necesidades para su bienestar y no tener consecuencias negativas en su salud. Además, en esta etapa el niño o niña es dependiente de su cuidador, por eso es necesario brindarle al niño todo aquello que necesita para su supervivencia. Según Abraham Maslow, plantea en su teoría que los seres humanos tienen necesidad y esto no es ajeno a la vida de un recién nacido. Las categorías planteadas son las siguientes:

- Las necesidades de tipo fisiológicas como el respirar, comer.
- Las necesidades relacionadas con la seguridad.
- Las necesidades de pertenencia.
- Las necesidades de estimación.
- Las necesidades de autorrealización el cual se expresa mediante el llanto.

Asimismo, a medida que se suplen las necesidades que presentan los bebés este tiene mayores probabilidades de supervivencia debido a que va fortaleciendo su cuerpo físico. Además, una de las personas que de forma directa está satisfaciendo las necesidades es la madre porque es quien tiene el vínculo directo con él bebé.

3.2.1.3. Principales prácticas de cuidado del recién nacido

El Ministerio de Salud¹⁶ indica que las atenciones y que debe obtener el neonato se dan a partir del momento en que nacen, primero siendo orientados por el personal de enfermería y luego aplicándolas en el hogar, siendo los principales:

Brindar los cuidados adecuados al recién nacido:

- Es necesario que el recién nacido sea colocado en el pecho materno para que pueda sentir el calor, afecto e iniciar la lactancia materna y el apego con la madre.
- Es necesario realizar una limpieza diaria del cordón umbilical con lo recomendado por el médico como alcohol puro.
- Es necesario realizar la limpieza del cuerpo del recién nacido.

Amamantar a los lactantes por seis meses de forma exclusiva:

- Pasada una hora del parto se debe de amamantar al neonato. - Es necesario que la madre emplee una serie de técnicas para amamantar de acuerdo a las características que presenta su bebe.

Llevar a las niñas/niños a su control de crecimiento y desarrollo oportuno:

- Es necesario que la madre lleve al bebe recién nacido dentro de los siete días a su control correspondiente para que puedan brindarle su paquete básico de atención.

Estimular de manera oportuna a la niña/niño para favorecer el desarrollo psicomotriz:

- Es preciso que sus cuidadores puedan estimular al bebe de acuerdo con su edad y necesidades.
- Responder de forma adecuada a los signos que el niño o niña presenta como cuando ríe, llora, tiene sueño o deseo de un juguete para que se pueda crecer seguro, amado, confiado y protegido por las personas que lo estiman.
- Es necesario expresarle amor al niño en los diversos momentos que se vive con él.

- Es necesario que los padres puedan asistir a los talleres o charlas de estimulación temprana que se realizan en los centros de salud.

Llevar a las niñas/niños a que se les apliquen las vacunas de acuerdo a la edad:

- Es necesario que el neonato pueda recibir las vacunas según las fechas programadas en el esquema otorgado. **Lavarse y enjuagarse las manos con jabón y agua:**

El cuidador del bebé debe tener un cuidado adecuado, por eso debe lavarse las manos con agua y jabón antes de prepararle sus alimentos, darle de comer, cambiarlo, después de quitarle los pañales.

Consumir agua segura:

- La madre debe consumir junto al bebé agua cocida.

Brindar cuidados adecuados a la niña y al niño enfermo: -

Cuando el recién nacido presenta alguna complicación en su salud como cuando vomita lo que consume, su ombligo está rojizo o tiene pus, ha perdido peso, hace ruido, está con calentura o muy frío, entre otros síntomas se debe llevar al centro de salud.

- Cuando se observa que alimentándose con leche materna el bebé enferma se debe consultar con el especialista o seguir las indicaciones brindadas.

3.2.1.4. Indicadores de preocupación en el cuidado del neonato Según

la OMS¹⁷, la madre con quien el recién nacido tiene un vínculo estrecho y directo debe conocer sus signos normales para cuando se identifique situaciones de peligro pueda actuar de forma negligente y correcta. Los siguientes signos de peligro son los que se debe conocer:

- Temperatura mayor a 37.5C° o superior a 38C°
- Cuando el niño no puede respirar de forma normal y se le dificulta hacerlo.
- Su color de la piel está ceniza, sus labios se observan morados.
- Su ombligo del bebé tiene secreciones sanguinolentas, verdosa, enrojecida alrededor del ombligo y tiene mal olor.

- Él bebe tiene vómitos de forma frecuente.
- Él bebe no tiene ganas de lactar en más de dos ocasiones.
- Las deposiciones del bebe se observan verdosas, acuosas y lo ha realizado más de dos veces. - Llora de forma desconsolada y aguda.

3.2.1.5. Importancia del cuidado del recién nacido

Según Campos¹⁸, cada bebé recién nacido es examinado cuidadosamente al nacer para detectar signos de problemas o complicaciones, por ello proveedor de atención médica realiza un examen físico completo que incluye todos los sistemas del cuerpo y durante la estadía en el hospital, los médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud vigilan continuamente el estado del bebé, estando atentos a las señales de problemas o enfermedades. La enfermera brindará atención, a través de la comprobación de la madurez del bebé, siendo una parte importante de la atención. Esta verificación ayuda a determinar la mejor atención para el bebé si las fechas de un embarazo son inciertas, por ejemplo, un bebé muy pequeño en realidad puede ser más maduro de lo que parece por su tamaño y puede necesitar un cuidado diferente al que necesita un bebé prematuro.

Los cuidados que tenga el recién nacido es indispensable para que pueda tener una adecuada calidad de vida, donde se evidencia que satisfacen sus necesidades básicas y es la madre la encargada de suplir sus requerimientos de forma diaria desde el momento de su nacimiento. Para que se pueda satisfacer de forma adecuada las necesidades del recién nacido, es necesario que la madre pueda tener los conocimientos necesarios para que los realice de forma diaria. Además, este proceso de satisfacer las necesidades del neonato permite que la madre y él bebe puedan fortalecer su vínculo.

3.2.2. Nivel de conocimiento sobre el cuidado al recién nacido

3.2.2.1. Definición de conocimiento sobre el cuidado al recién nacido

Según Carranza et al¹⁹, señala que el conocimiento es aquel entendimiento, razón o inteligencia que se tiene de forma natural. Asimismo, es la aprehensión intelectual que se tiene de la realidad o de una relación que existe entre los objetos y es la facultad con la cual nos relacionamos con lo exterior. Además, es el conjunto de saberes que una persona ha adquirido sobre un tema o ciencia. En este sentido, Macha²⁰ define el conocimiento del cuidado del recién nacido como la capacidad de reconocer la importancia de la atención que se brinda a los recién nacidos en el período de transición, inmediatamente después del nacimiento, ya que resulta ser fundamental para su supervivencia. El cuidado del recién nacido en el período inmediatamente posterior al parto incluye la prevención y el manejo de la hemorragia, el cuidado térmico, el cuidado del cordón, el inicio temprano de la lactancia materna, el cuidado de los ojos y el reconocimiento de cuándo derivar, por ello, para cuidar a los recién nacidos, las enfermeras y las parteras requieren conocimientos y habilidades para brindar intervenciones inmediatas de atención al recién nacido.

Por su parte, Inga¹⁵ define al conocimiento en relación con el cuidado al recién nacido como aquel cúmulo de consideraciones conceptuales, ideas o enunciados que se puede tener de forma clara, precisa, ordenada, vaga o inexacta que tienen las madres primerizas sobre el cuidado básico que debe tener el recién nacido para contribuir con su calidad de vida y favorecer su desarrollo físico y psicológico.

3.2.2.2. Dimensiones del conocimiento sobre el cuidado al recién nacido

Para Aguirre et al²¹, las dimensiones sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido:

Alimentación: Es aquel conocimiento que tiene la madre sobre la importancia de la lactancia materna para el recién nacido, la cual

se realiza diariamente, según los horarios establecidos para él bebe. Además, comprende que es la mejor alimentación que puede darle al neonato y esta se puede dar por largos periodos o por cortos minutos, según como se sienta saciado él bebe.

Higiene: Es aquel conocimiento que tiene la madre sobre el cuidado que debe de tener con él bebe, que comprenden los procedimientos sobre la adecuada practica de higiene que debe de tener considerando las características del bebe. Es necesario que los profesionales hagan hincapié sobre cómo realizar el baño, con una adecuada temperatura del agua, cuidándolo en todo momento, teniendo en cuenta la duración de máximo 10 minutos y haciéndolo de forma diaria. Para la limpieza del área perianal se puede realizar usando agua y toallitas húmedas. Pero, se debe de tener cuidado con las toallas porque pueden contener sustancias químicas y fragancias que puede afectar dicha zona, irritando la piel. En algunos casos se puede emplear agua y jabón para retirar los residuos de fecales. Por otro lado, el cuidado del ombligo del bebe, se puede realizar con alcohol puro alrededor del muñón y la piel circular, realizándolo de adentro hacia afuera de manera diaria para acelerar la cicatrización y se debe de cubrir con gasa para evitar que se contamine con los agentes externos. Para que el cordón umbilical seque rápidamente, él bebe no debe de tener baño de tina hasta que se desprenda y el ombligo cicatrice. Además, el pañal debe de colocarse por debajo del ombligo, y no debe de colocarse vendas porque no permite la cicatrización. El cordón se desprende entre el sexto u octavo día luego de haber nacido.

Sueño: Es la información que logra manejar la madre sobre el espacio donde debe de dormir el niño, la posición adecuada en la que debe de ubicarlo al momento de realizar su descanso y lo más importante el tiempo que debe de dormir.

Eliminación vesical e intestinal: Es aquella información que adquiere y tiene la madre sobre la orina y defecación en los bebes.

Vacunación y control CRED: Las vacunas para la inmunización en las primeras etapas de la vida son una intervención biomédica

crucial para reducir la morbilidad y la mortalidad global, pero su camino de desarrollo ha sido en gran medida ad hoc, empírico e inconsistente. Las respuestas inmunitarias de los recién nacidos y los bebés humanos son distintas y no pueden predecirse de las de los adultos humanos o de los modelos animales, por lo tanto, comprender y modelar las respuestas inmunitarias humanas específicas por edad será vital para el diseño racional y el desarrollo de vacunas seguras y efectivas para recién nacidos y lactantes. En cuanto al crecimiento y desarrollo físico se refiere a un aumento en el tamaño corporal (longitud o altura y peso) y en el tamaño de los órganos, desde el nacimiento hasta aproximadamente la edad de uno o dos años, los niños crecen rápidamente. Después de este rápido crecimiento de bebés y niños pequeños, el crecimiento se ralentiza hasta el estirón de la adolescencia.

3.2.3. Prácticas de cuidado al recién nacido

3.2.3.1. Definición de prácticas de cuidado al recién nacido Por lo cual se puede entender como el conjunto de destrezas o habilidades que se adquieren a través de la experiencia que ha vivido la madre que le permite desarrollar un conjunto de acciones que le permiten satisfacer las necesidades del recién nacido y que apoyan a la permanencia de las estructuras y al funcionamiento humano satisfactoria e integral.²²

Para Macha²⁰ las prácticas la atención del recién nacido es la destreza o capacidad que se obtiene por medio de la actividad que le brinda a la madre conjunto de destrezas y acciones para el cuidado del recién nacido, basadas en el conocimiento creencias personales en patrones culturales.

Por su parte Niño²³ señala que las prácticas de cuidado del recién nacido consisten en todas las acciones de cuidado al recién nacido normal a fin de supervisar y garantizar su correcta adaptación y desarrollo del niño recién nacido y que no se manifiesten

indicadores que la alteren, para prever o evitar cualquier problema relacionado.

3.2.3.2. Objetivos de las prácticas de cuidado al recién nacido Según Santiana²⁴, el cuidado que la madre le brinda al recién nacido tiene como objetivo que este se pueda adaptar al exterior de forma normal, identificando aquellos aspectos que lo pueden poner en peligro. Por lo que se establece, como un periodo de adaptación de gran importancia entre la madre y el recién nacido. Los cuidados que una madre tiene con sus hijos recién nacidos permite mejorar su calidad de vida y esto influye de forma positiva en su desarrollo.

3.2.3.3. Tipos de prácticas de cuidado al recién nacido

Para Niño²³ las dimensiones de las prácticas del cuidado del recién nacido son:

Prácticas de los cuidados de alimentación: Donde la madre tiene la disciplina de alimentar a su bebe con leche materna como una forma de alimentación más saludable y natural que existe independientemente de la condición sociofamiliar o cultural. Las decisiones sobre la alimentación infantil afectan los resultados de salud materno-infantil en todo el mundo, incluso en entornos con agua potable y buen saneamiento, los bebés que no son amamantados enfrentan un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad infecciosas y no infecciosas. La decisión de no amamantar también puede afectar negativamente la salud de las madres al aumentar el riesgo de cáncer de mama premenopáusico, cáncer de ovario, diabetes tipo II, hipertensión, hiperlipidemia y enfermedades cardiovasculares.

Prácticas de los cuidados de higiene: En esta parte la madre realiza el procedimiento correcto de higiene, teniendo en cuenta los equipos y medidas a tomar, la temperatura del agua, el vigilarlo en todo momento, sin exceder el baño por más de 10 minutos.

Prácticas de los cuidados del sueño: Para los niños que requieren un descanso y han dejado de dormir en una cuna, o los educadores evalúan que el niño está intentando / tiene la capacidad de trepar por los lados de una cuna, se puede colocar un colchón firme en el piso o una cama apropiada. Utilizado por su seguridad. El piso debe estar limpio y libre de peligros, por ejemplo, sin juguetes blandos o cualquier objeto sobre el que un niño pequeño pueda rodar y que represente un riesgo de asfixia. El colchón debe colocarse lejos de las paredes o los muebles, ya que los niños pequeños pueden quedar atrapados entre un colchón y la pared o los muebles.

Prácticas de los cuidados de eliminación vesical e intestinal: En los primeros 2 días, la orina producida por un recién nacido se concentra y, a menudo, contiene sustancias químicas llamadas uratos, que pueden hacer que el pañal se vuelva naranja o rosado. Si un recién nacido no orina en las primeras 24 horas de vida, el médico intenta averiguar por qué, en tanto que la demora en comenzar a orinar es más común entre los niños.

La primera evacuación intestinal es una sustancia pegajosa de color negro verdoso llamada meconio, todos los bebés deben eliminar el meconio dentro de las primeras 24 horas después del nacimiento. Si un bebé no lo hace, el médico puede realizar pruebas para determinar si hay un problema. Ocasionalmente, por ejemplo, un defecto congénito puede causar un bloqueo de los intestinos.

Prácticas de los cuidados de vestimenta: Aquí las madres de realizar una práctica adecuada de como verter al bebe, de acuerdo al clima y con ropa conveniente que lo haga sentir libre y pueda moverse con facilidad. Es necesario tener en cuenta la calidad de la prenda, que sea de un material natural que no le provoque irritación o alergias.

Prácticas de los cuidados de vacunación y control CRED: Es necesario que él bebe tenga sus controles y vacunas en los tiempos indicados, para que pueda crecer saludable, y permita

tener un adecuado control de su estado nutricional y evitar enfermedades.

3.2.3.3. Dimensiones de prácticas de cuidado al recién nacido

De acuerdo a Macha²⁰, las dimensiones son las siguientes:

Lactancia materna: Esta dimensión engloba las prácticas que realiza tengan las madres sobre la lactancia materna, teniendo en cuenta los conocimientos que poseen las madres sobre este tema; así como los beneficios que logran tener no solo e los recién nacidos sino también en ellas mismas, por otro lado saber por cuanto tiempo debe de darle esta lactancia materna exclusiva, la duración que deben de tener en cuenta cada vez que dan de lactar y finalmente la posición en la que tienden a realizar esta actividad.

Atención: Esta dimensión engloba las prácticas que realiza tengan las madres sobre la atención, es decir utilizar de forma adecuada los materiales para el baño del bebe, la frecuencia en la que realiza estos baños, el tiempo que dura, así como la higiene en las partes íntimas, también se puede evaluar la manera en la que logra limpiar el cordón umbilical, la frecuencia en la que realiza en cambio de pañales, el control del tiempo que el recién nacido duerme y el tipo de ropa con las que visten al recién nacido.

3.2.4. Enfoque teórico del conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido

Según Hualpa²⁵, es necesario que los cuidadores deban tener un adecuado conocimiento para el cuidado del bebe. Por lo cual se plantea la siguiente teoría de adopción del rol maternal de Ramona Mercer, en el que se basa en los sistemas ambientales ecológicos de Bronfenbrenner y se compone de interacciones entre el microsistema, el exosistema y el macrosistema de un individuo. Desde una perspectiva teórica, la competencia materna es un componente del rol materno y está incrustada dentro del microsistema de la madre. El logro del rol materno es un proceso

en el cual la “madre logra competencia en el rol e integra los comportamientos maternos en su conjunto de roles establecido, de modo que se sienta cómoda con su identidad como madre” . La obtención exitosa de habilidades para el cuidado infantil y la capacidad de leer las señales infantiles son importantes para el desarrollo de la competencia materna. A través de la interacción con el bebé, la autoconfianza de la madre se ve influenciada por la capacidad de respuesta del bebé a sus habilidades de cuidado, por ello aprender a leer y responder a las señales de su bebé, como cómo calmar a un bebé que llora, facilita la competencia materna de la madres, además, las madres que informan de una mayor competencia materna informan de sentimientos más positivos hacia su bebé.

Muchos factores afectan el desarrollo de la competencia materna, entre ellos: paridad y experiencia previa en el cuidado de los niños, sentido de dominio, el estado mental de la madre; y la edad de la madre. Se ha demostrado que la autoestima y la autoeficacia son predictores y mediadores clave de la competencia materna. La investigación también ha demostrado que el temperamento infantil puede afectar la evaluación de la madre de sus habilidades para brindar cuidados y que la alimentación y la capacidad de respuesta del bebé hacia el cuidador influyen positivamente en la evaluación de sí mismo del cuidador.

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido: Es el conjunto de ideas, intervenciones cruciales; que incluye el cuidado del cordón limpio, la protección térmica, la lactancia materna temprana y exclusiva, el retraso del baño, el cuidado del recién nacido con bajo peso al nacer y el manejo del recién nacido.¹⁵

Prácticas de cuidado del recién nacido: Consiste en todas las acciones de cuidado al recién nacido normal a fin de supervisar y

garantizar su correcta adaptación y desarrollo del niño recién nacido y que no se manifiesten indicadores que lo perturben, para prevenir o adelantarse a los problemas.²³

Prácticas de los cuidados de Alimentación: Donde la madre prioriza la lactancia materna en los recién nacidos como una de las formas de alimentación natural superiores a las demás formas de alimentación, cuales quiera que sean las condiciones socioeconómicas, culturales o higiénico dietéticas de los lactantes.²³

Prácticas de los cuidados de Higiene: Donde la madre realiza el momento del baño desarrollando los procedimientos de higiene correctos y las características individuales de sus hijos.²³

Prácticas de los cuidados del Sueño: Donde la madre comprende que los recién nacidos que están bien y se sienten cómodos en general duermen la mayor parte del tiempo y se despiertan y lloran cuando tienen hambre o se sienten incómodos y fomentan las condiciones para propiciar el sueño.²³

Prácticas de los cuidados de eliminación vesical e intestinal: Donde la se familiariza con la frecuencia, color, olor y consistencia de las heces a fin de detectar anomalías que supongan un deterioro de su salud.²³

Prácticas de los cuidados de vestimenta: Donde las madres deben vestir a su recién nacido de manera cómoda y adecuada al clima, con ropa no muy ajustada para que él bebe pueda moverse libremente y que no le genere daño a la piel.²³

Prácticas de los cuidados de vacunación y control CRED: Las vacunas para la inmunización en las primeras etapas de la vida son una intervención biomédica crucial para reducir la morbilidad y la

mortalidad global, pero su camino de desarrollo ha sido en gran medida ad hoc, empírico e inconsistente. Por otro lado, el control CRED es monitorear el crecimiento del recién nacido.

Cuidados de reconocimiento de signos de alarma: Los recién nacidos y los bebés pequeños a menudo presentan síntomas y signos inespecíficos de enfermedad grave. Los signos de peligro neonatal significan la presencia de signos clínicos que indicarían un alto riesgo de morbilidad y mortalidad neonatal y la necesidad de una intervención terapéutica temprana. En las zonas rurales los recién nacidos con signos de peligro tenían un mayor riesgo de muerte que los que no los tenían.²³

Prácticas de los cuidados estimulación temprana: Por estimulación temprana se entiende el conjunto de acciones y ejercicios que tienen como objetivo ayudar a desarrollar las capacidades del niño, ya sean motoras, cognitivas o sociales. Es decir, el objetivo es ofrecer a los niños diferentes situaciones que les permitan explorar y así despertar habilidades y desarrollar habilidades de forma natural. Según los expertos, estas técnicas son más efectivas cuando hay más conexiones neuronales. Esto ocurre, precisamente, de 0 a 6 años. Por eso es importante comenzar la estimulación infantil lo antes posible.²³

IV. METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

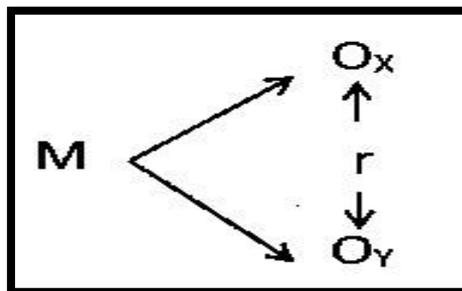
Enfoque: Cuantitativa; es cuando se emplea la recolección de datos para probar la hipótesis planteada a través de mediciones numéricas y del análisis estadístico, con el propósito de instituir una pauta de conducta y de probar teorías.²⁶

Tipo: Básica; también es considerada como pura o fundamental, a través de ella se busca un nuevo conocimiento. Teniendo en cuenta que su finalidad es la recolección de la información de la realidad de manera que se logre enriquecer los conocimientos.²⁷

Nivel: Correlacional; es aquel que especifica las propiedades y las características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio siguió un diseño descriptivo correlacional, tal como se detalla a continuación:



Donde:

M = Muestra de estudio (Madres primerizas)

Ox = Variable (Conocimiento de cuidado del RN)

Oy = Variable (Prácticas de cuidado de RN) r

= Relación entre ambas variables

4.3. POBLACIÓN – MUESTRA

Población

Es el conjunto de sujetos o cosas que tienen una o más propiedades en común, se encuentran en un espacio o territorio y varían en el transcurso del tiempo.²⁸

La población quedó constituida por 30 madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Muestra

Es el conjunto de casos extraídos de la población, seleccionados por algún método racional, siempre parte de la población. Si existen varias poblaciones, entonces se tendrán varias muestras.²⁸

La muestra estuvo conformada por 30 madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

4.4. HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICAS

Hipótesis general

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis específicas

Hipótesis Especifica 1

Existe relación directa entre la dimensión alimentación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis Específica 2

Existe relación directa entre la dimensión higiene del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis Específica 3

Existe relación directa entre la dimensión sueño del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis Específica 4

Existe relación directa entre la dimensión eliminación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis Específica 5

Existe relación directa entre la dimensión vacunación y control CRED del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

4.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable X. Conocimiento del cuidado del recién nacido

Dimensiones:

Alimentación

Higiene

Sueño

Eliminación

Vacunación y control CRED

Variable Y. Prácticas del cuidado del recién nacido

Dimensiones:

Lactancia materna

Atención

4.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento del cuidado del recién nacido	Inga ¹⁵ , señala que es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados vagos y/o inexactos que tienen las madres primíparas acerca de los cuidados básicos del recién nacido para satisfacer sus necesidades y orientado a favorecer su crecimiento y desarrollo.	La variable conocimiento del cuidado del recién nacido será operacionalizado mediante un cuestionario, el cual se encuentra elaborado teniendo en cuenta las dimensiones establecidas en las bases teóricas.	Alimentación	-Tipo de alimentación -Tiempo de lactancia - Beneficios	Escala ordinal
			Higiene	-Frecuencia del baño -Materiales a utilizar para el baño -Duración del baño - Limpieza de cada parte del cuerpo -Tiempo de cicatrización y caída. -Higiene de genitales -Pañal	
			Sueño	-Espacio para descansar -Posición -Tiempo de sueño	
			Eliminación	-Veces que orina -Color del orine -Color de las deposiciones -Veces de deposición	

			Vacunación y control CRED	-Edad de vacunación -Enfermedades -Protección	
Prácticas del cuidado del recién nacido	Para Macha ²⁰ las prácticas de cuidado del recién nacido es la experiencia o habilidad que se adquiere a través de la actividad que le brinda a la madre conjunto de destrezas y acciones para el cuidado del recién nacido, basadas en el conocimiento creencias personales en patrones culturales.	La variable práctica del cuidado del recién nacido será operacionalizado mediante un cuestionario, el cual se encuentra elaborado teniendo en cuenta las dimensiones establecidas en las bases teóricas	Lactancia materna	-Conocimiento -Beneficios -Edad de lactancia materna exclusiva - Duración de lactancia materna. -Posición adecuada para lactancia	Escala ordinal
			Atención	-Materiales para el baño del bebé. -Frecuencia del baño - Tiempo del baño. -Higiene de partes íntimas. -Limpieza del cordón umbilical -Frecuencia de cambio de pañal. -Sueño -Tiempo para dormir -Ropa	

4.7. RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó los permisos correspondientes, presentando una solicitud a la universidad para que pudiera proporcionar la documentación necesaria para poder presentar al Centro de Salud, Este documento estuvo direccionado al Jefe del establecimiento de salud, de manera que pueda autorizar el poder aplicar dentro de sus instalaciones los instrumentos, luego de ello brindaron un oficio dando las autorizaciones correspondientes; sin embargo por la coyuntura mundial actualmente no vienen acudiendo las madres, sin embargo el centro de salud hace un seguimiento de manera que cuentan con libro de registros, donde se tiene los números telefónicos y las direcciones, dando todo este material para poder ubicar a la muestra de estudio, de manera que la aplicación fue casa por casa, teniendo que encuestar alrededor de 15 días (del 1 de junio al 15 de junio)

Técnicas

Encuesta: A través de ella se buscó adquirir información que resulta ser de interés sociológico, a través de un cuestionario que fue elaborado de forma previa, por medio de la cual se podrá a dar a conocer la opinión de cada individuo que fue seleccionado como muestra de estudio.²⁹

Instrumentos

Cuestionario:

- Cuestionario para evaluar el conocimiento del cuidado del recién nacido: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento, el cual estuvo estructurado en función de sus dimensiones establecidas en las bases teóricas. Este instrumento fue elaborado por Aguirre et al²¹, quien realizó la validez a través de 8 jueces por medio de una prueba binomial; por otro lado, la confiabilidad se realizó a través del K - Richardson habiendo obtenido un valor de 0.71, resultando ser altamente confiable.

Ficha técnica

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar el conocimiento del cuidado del recién nacido
Autor(a):	Aguirre et al ²¹
Objetivo del estudio:	Medición del nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	Madres
Dimensiones:	Alimentación Higiene Sueño Eliminación vesical e intestinal Vacunación y control CRED
Escala valorativa:	Dicotómica Correcto (1) Incorrecto (0)
Confiabilidad	Prueba piloto K-Richardson = 0,71
Validez	Juicio por expertos (5)

Cuestionario para evaluar las prácticas del cuidado del recién nacido: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de las prácticas, el cual estuvo estructurado en función de sus dimensiones establecidas en las bases teóricas. Este instrumento fue elaborado por Macha²⁰, quien realizó la validez a través de juicio de expertos y la confiabilidad fue de 0.855 (Alpha de Crombach).

Ficha técnica

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar las prácticas del cuidado del recién nacido
Autor(a):	Macha ²⁰
Objetivo del estudio:	Medición del nivel de las prácticas del cuidado del recién nacido

Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	Madres
Dimensiones:	Lactancia materna Atención
Escala valorativa:	Escala de Likert Nunca (1) Muy pocas veces (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
Confiabilidad	Prueba piloto Alfa de Cronbach = 0.855
Validez	Juicio por expertos (5)

Luego de realizar la recolección de la información a través de la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio seleccionada, el investigador procede a organizar los datos para llegar a conclusiones finales que darán respuestas a las interrogantes planteadas. El análisis e interpretación de datos sigue los siguientes pasos:

1° Codificación: Para cuidar la participación de los individuos se procede a generarle códigos de identificación y colocarlos en los cuestionarios.

2° Calificación: Consiste en asignarle puntajes o valores a los criterios que se establecieron en la matriz del instrumento para realizar la recolección de datos.

3° Tabulación de datos: Es el proceso donde se procede a la creación de la base de datos, donde de forma vertical se coloca los códigos de los participantes y de manera horizontal las respuestas que tuvieron. Luego se obtiene los estadígrafos que tienen como finalidad dar a conocer las características de su distribución de datos. Por el tipo de variables que se tiene se procederá a utilizar la media aritmética y la desviación estándar.

4° Interpretación de los resultados: Se procede a realizar la tabulación de los datos a través de las tablas y figura estadísticas que luego

permitirán realizar las interpretaciones a los resultados de cada variable con sus respectivas dimensiones. Luego para determinar la correlación existente entre las variables según las hipótesis planteadas se utilizará el coeficiente de correlación que tiene como objetivo medir el grado de asociación que existe entre las variables estudiadas.

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis planteadas en la investigación serán procesadas a través de métodos estadísticos.

V. RESULTADOS

5.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. *Edad de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
<19 años	2	6.7
20 a 29 años	18	60.0
30 a 39 años	10	33.3
Total	30	100.0

Fuente: Data de resultados

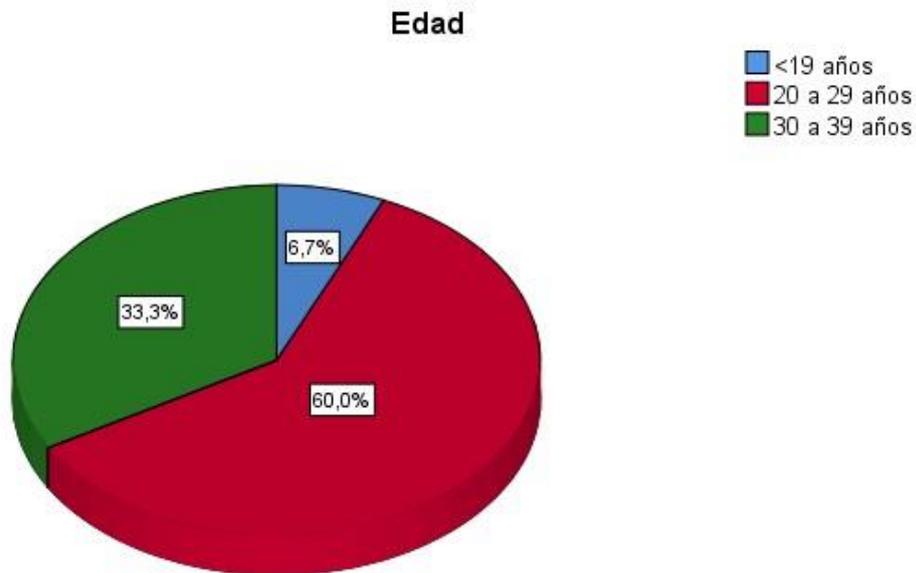


Figura N°1. *Edad de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.*

Tabla 2. Procedencia de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Costa	24	80.0
Sierra	5	16.7
Selva	1	3.3
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados

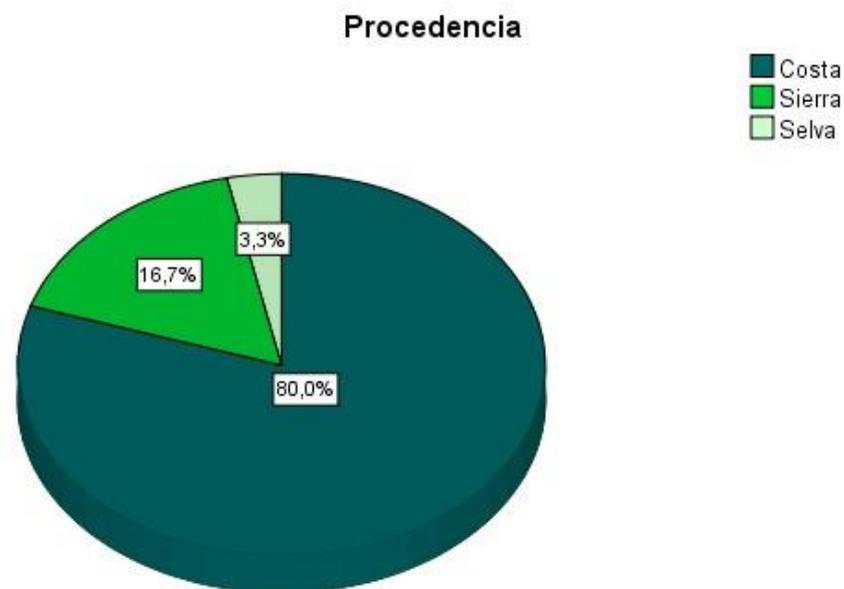


Figura N°2. Procedencia de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla 3. Grado de instrucción de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	2	6.7
Secundaria	12	40.0

Superior	16	53.3
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados

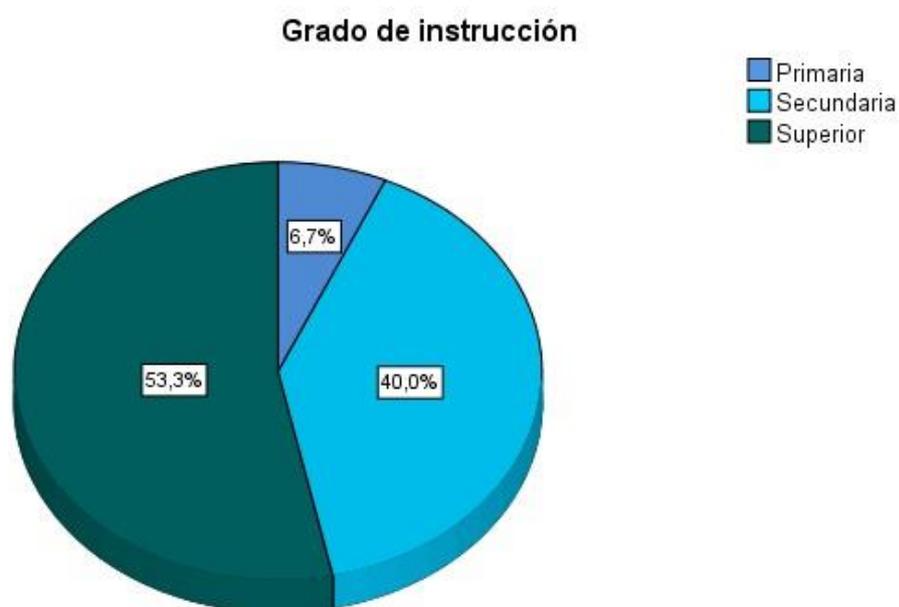


Figura N°3. Grado de instrucción de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla 4. Ocupación de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	18	60.0
Estudiante	1	3.3
Trabaja	11	36.7

Total 30 100.00

Fuente: Data de resultados



Figura N°4. Ocupación de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla

5. *Conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	1	3.3
Bueno	29	96.7
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados



Figura N°5. Conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla

6. *Dimensión alimentación de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	15	50.0
Bueno	15	50.0
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados

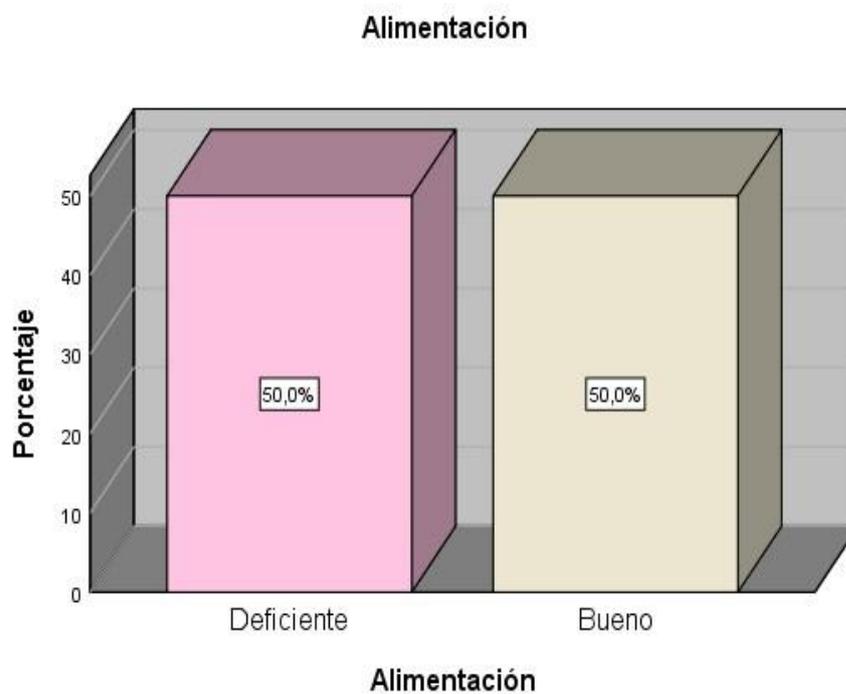


Figura N°6. Dimensión alimentación de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla

7. *Dimensión higiene de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	3	10.0
Bueno	27	90.0
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados

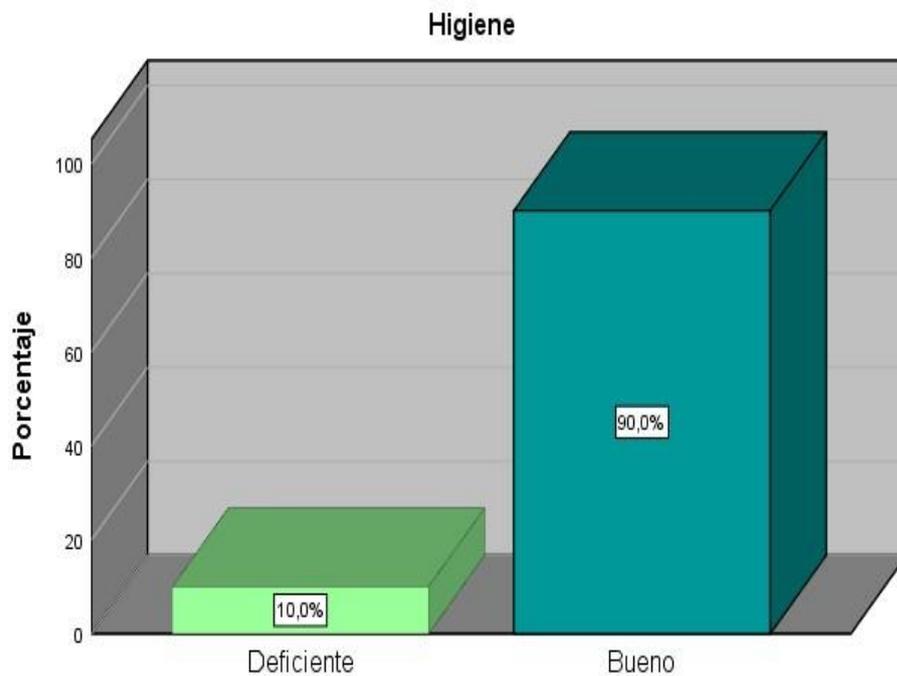


Figura N° 7. Dimensión higiene de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla

8. *Dimensión sueño de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	27	90.0
Bueno	3	10.0
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados

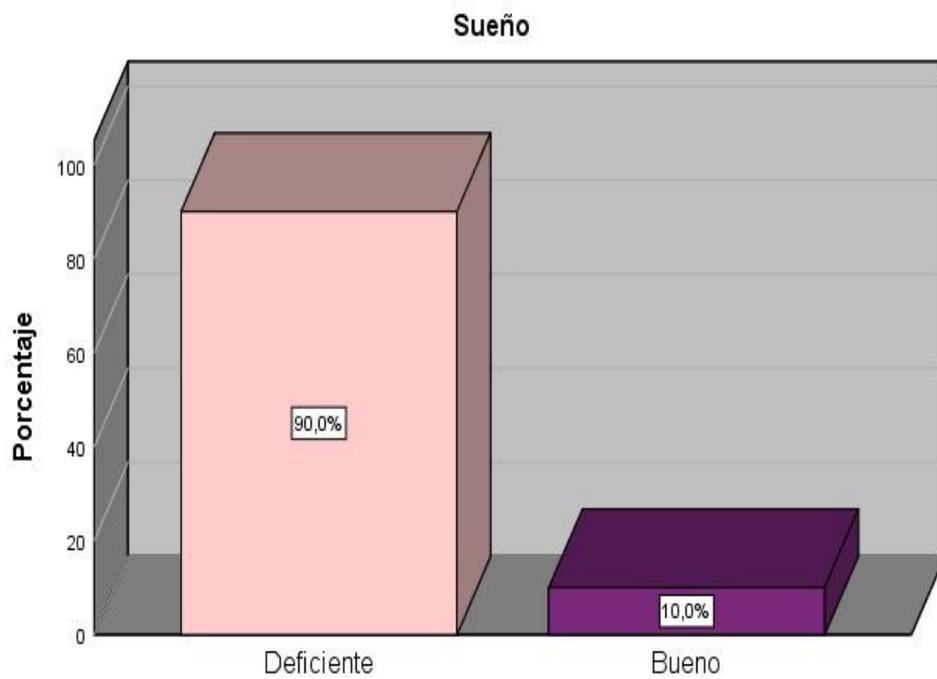


Figura N°8. Dimensión sueño de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla

Tabla 9. Dimensión eliminación de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	30.0
Bueno	21	70.0
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados

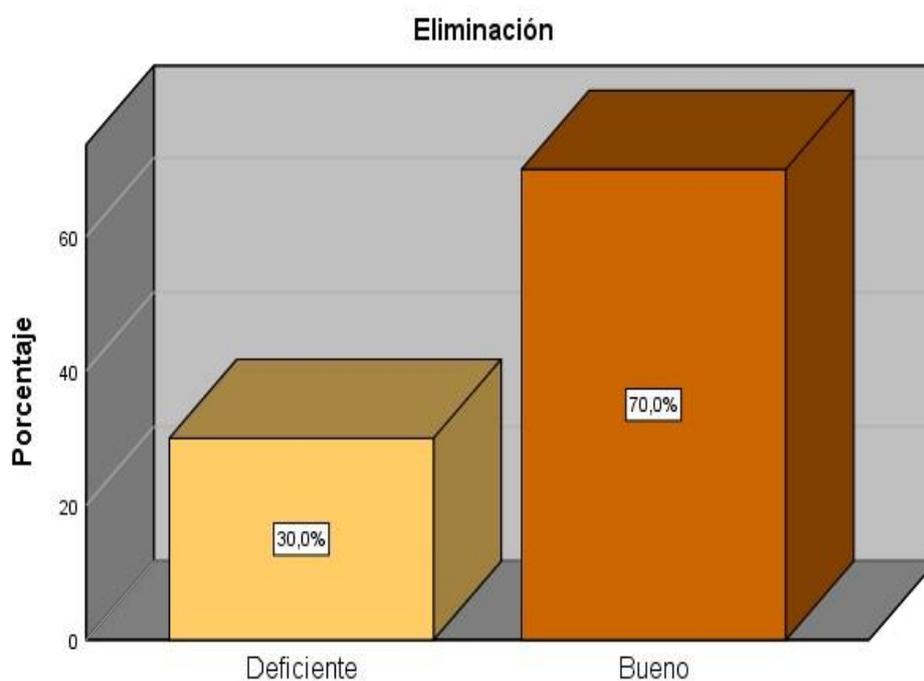


Figura N°9. Dimensión eliminación de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla 10. *Dimensión vacunación y control de cred de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	1	3.3
Bueno	29	96.7
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados

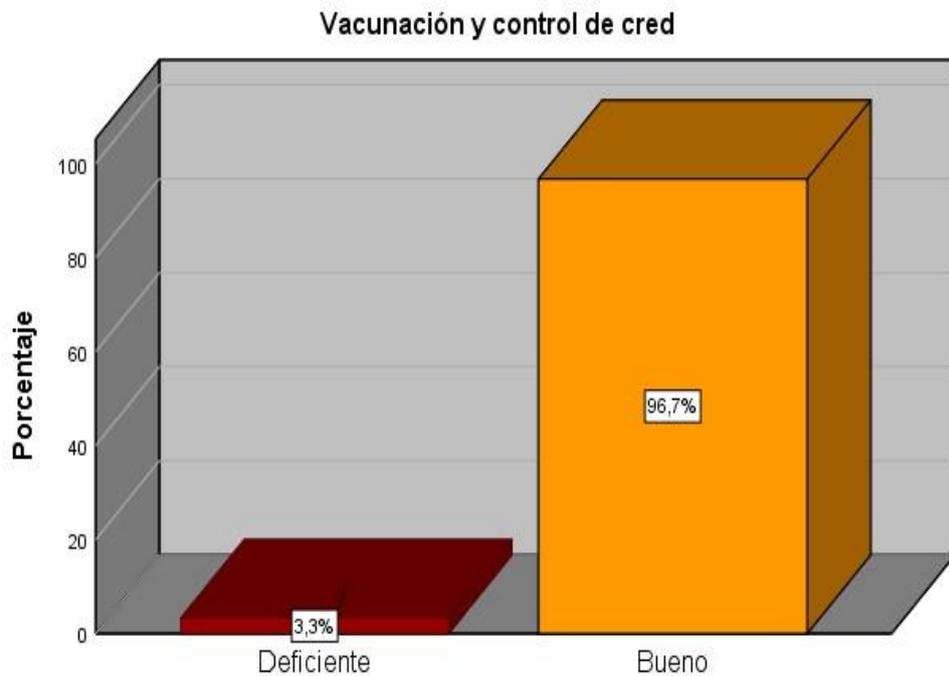


Figura N°10. *Dimensión vacunación y control de cred de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.*

Tabla 11. Prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	30	100.0

Fuente: Data de resultados



Figura N°11. Prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla 12. Dimensión lactancia materna de las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	6	20.0
Adecuado	24	80.0
Total	30	100.00

Fuente: Data de resultados

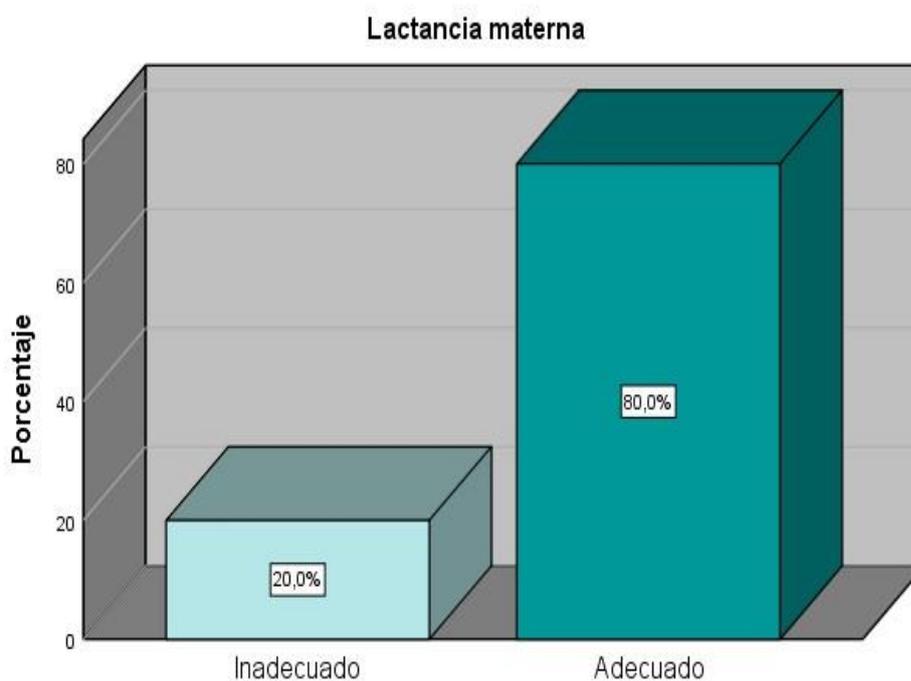


Figura N°12. Dimensión lactancia materna de las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Tabla 13. Dimensión atención de las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	30	100.0

Fuente: Data de resultados

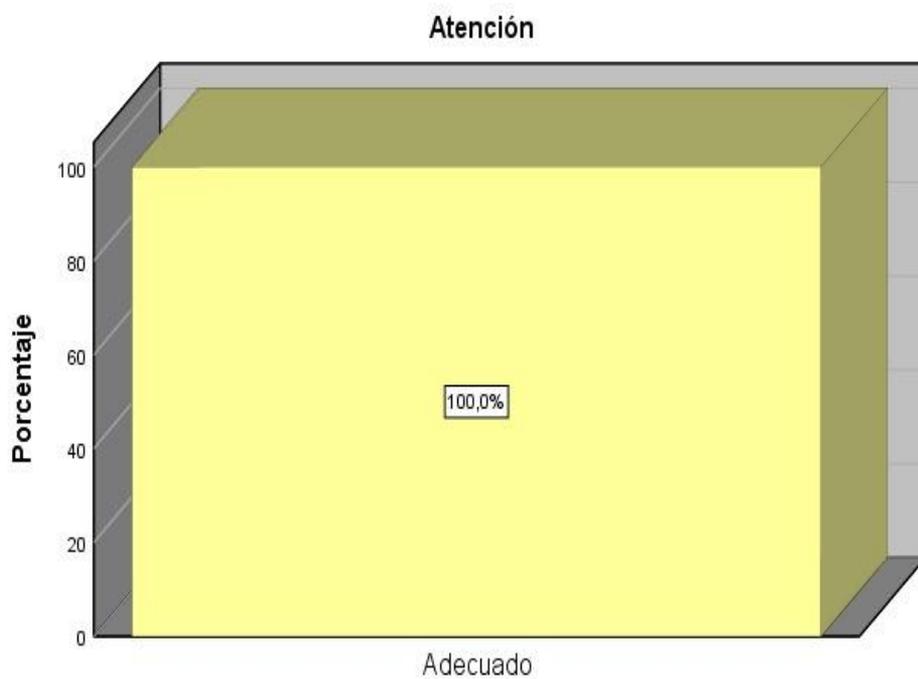


Figura N°13. Dimensión atención de las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas del centro de salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

5.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS

En la tabla y figura 1; en cuanto a la edad de las madres primerizas se observa que el 6.7% (2/30) tiene menos de 19 años de edad, el 60.0% (18/30) tiene entre 20 a 29 años y el 33.3% (10/30) tiene entre 30 a 39 años.

En la tabla y figura 2; en cuanto a la procedencia de las madres primerizas se observa que el 80.0% (24/30) son de la costa, el 16.7% (5/30) son de la sierra y el 3.3% (1/30) resultan ser de la selva.

En la tabla y figura 3; en cuanto al grado de instrucción de las madres primerizas se observa que el 6.7% (2/30) solo tienen estudios de nivel de primaria, el 40.0% (12/30) son de nivel de secundaria y el 53.3% (16/30) resultan tener estudios de educación superior.

En la tabla y figura 4; en cuanto a la ocupación de las madres primerizas se observa que el 6.7% (2/30) solo tienen estudios de nivel de primaria, el 40.0% (12/30) son de nivel de secundaria y el 53.3% (16/30) resultan tener estudios de educación superior.

En la tabla y figura 5; en cuanto a los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 3.3% (1/30) resulta ser deficiente y el 96.7% (29/30) fue bueno.

En la tabla y figura 6; en cuanto a los dimensiones alimentación de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres

primerizas se observa que el 50.0% (15/30) resulta ser deficiente y el 50.0% (15/30) fue bueno.

En la tabla y figura 7; en cuanto a los dimensión higiene de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 10.0% (3/30) resulta ser deficiente y el 90.0% (27/30) fue bueno.

En la tabla y figura 8; en cuanto a los dimensión sueño de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 90.0% (27/30) resulta ser deficiente y el 10.0% (3/30) fue bueno.

En la tabla y figura 9; en cuanto a los dimensión eliminación de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 30.0% (9/30) resulta ser deficiente y el 70.0% (21/30) fue bueno.

En la tabla y figura 10; en cuanto a los dimensión vacunación y control de cred de los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 3.3% (1/30) resulta ser deficiente y el 96.7% (29/30) fue bueno.

En la tabla y figura 11; en cuanto a las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 100.0% (30/30) resulta ser adecuado.

En la tabla y figura 12; en cuanto a la dimensión lactancia materna de las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 20.0% (6/24) es inadecuado y 80.0% (24/30) resulta ser adecuado.

En la tabla y figura 13; en cuanto a la dimensión atención de las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 100.0% (30/30) resulta ser adecuado.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se realizó el análisis de los estadísticos descriptivo de cada una de las variables, así como de sus dimensiones. Por otro lado, se realizó la prueba de normalidad de manera que se pudo establecer si se está frente a una distribución paramétrica o no paramétrica. Finalmente se ejecutó la prueba de hipótesis.

Tabla 14. *Estadísticos descriptivo de la variable conocimiento del cuidado del recién nacido y sus dimensiones*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Alimentación	30	0	3	2,23	,898
Higiene	30	5	18	13,97	3,124
Sueño	30	0	3	1,50	,900
Eliminación	30	2	5	4,10	,923
Vacunación y control de cred	30	2	3	2,97	,183
Conocimiento del cuidado del recién nacido	30	13	32	24,77	4,116
N válido (por lista)	30				

Tabla 15. Estadísticos descriptivo de la variable prácticas del cuidado del recién nacido y sus dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Lactancia materna	30	10	25	19,30	4,595
Atención	30	51	73	65,53	5,532
Prácticas del cuidado del recién nacido	30	69	97	84,83	7,684
N válido (por lista)	30				

Tabla 16. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Alimentación	,303	30	,000	,786	30	,000
Higiene	,176	30	,019	,922	30	,031
Sueño	,277	30	,000	,861	30	,001
Eliminación	,269	30	,000	,813	30	,000
Vacunación y control de cred	,539	30	,000	,180	30	,000
Lactancia materna	,211	30	,002	,852	30	,001
Atención	,168	30	,031	,917	30	,023
Conocimiento del cuidado del recién nacido	,117	30	,200*	,951	30	,179
Prácticas del cuidado del recién nacido	,149	30	,086	,962	30	,345

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Shapiro - Wilk, pues el tamaño de la muestra resulto ser menor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser mayores y menores a 0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Rho Spearman.

Prueba de hipótesis general Hipótesis nula: Ho: $\rho= 0$

No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis alterna: Ha: $\rho\neq 0$

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento del cuidado del recién nacido	Prácticas del cuidado del recién nacido
Rho de Spearman	Conocimiento del cuidado del recién nacido	Coefficiente de correlación	1,000	,320
		Sig. (bilateral)	.	,084
		N	30	30
	Prácticas del cuidado del recién nacido	Coefficiente de correlación	,320	1,000
		Sig. (bilateral)	,084	.
		N	30	30

La correlación de Rho de Spearman evidenció que no existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; con un valor de correlación de 0.320; sin embargo resulta ser no significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.084$

Prueba de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No

específica 1

existe relación directa entre la dimensión alimentación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión alimentación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Alimentación	Prácticas del cuidado del recién nacido
Rho de Spearman	Alimentación	1,000	,495**
			,005
			30
		N	30
Prácticas del cuidado del recién nacido	Prácticas del cuidado del recién nacido	,495**	1,000
			,005
			30
		N	30

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre la dimensión alimentación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; con un valor de correlación de 0.495; sin embargo resulta ser no significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.005$

Prueba de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No

específica 2

existe relación directa entre la dimensión higiene del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión higiene del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Higiene	Prácticas del cuidado del recién nacido
Rho de Spearman	Higiene	Coefficiente de correlación	1,000	,124
		Sig. (bilateral)	.	,515
		N	30	30
	Prácticas del cuidado del recién nacido	Coefficiente de correlación	,124	1,000
		Sig. (bilateral)	,515	.
		N	30	30

La correlación de Rho de Spearman evidenció que no existe relación directa entre la dimensión higiene del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; con un valor de correlación de 0.124; sin embargo resulta ser no significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.515$

Prueba de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No

específica 3

existe relación directa entre la dimensión sueño del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión sueño del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Sueño	Prácticas del cuidado del recién nacido
Rho de Spearman	Sueño	Coefficiente de correlación	1,000	,254
		Sig. (bilateral)	.	,175
		N	30	30
	Prácticas del cuidado del recién nacido	Coefficiente de correlación	,254	1,000
		Sig. (bilateral)	,175	.
		N	30	30

La correlación de Rho de Spearman evidenció que no existe relación directa entre la dimensión sueño del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud

Prueba de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No

San Juan Bautista, Ica – 2021; con un valor de correlación de 0.254; sin embargo resulta ser no significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.175$

específica 4

existe relación directa entre la dimensión eliminación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión eliminación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Eliminación	Prácticas del cuidado del recién nacido
Rho de Spearman	Eliminación	Coefficiente de correlación	1,000	,207
		Sig. (bilateral)	.	,271
		N	30	30
	Prácticas del cuidado del recién nacido	Coefficiente de correlación	,207	1,000
		Sig. (bilateral)	,271	.
		N	30	30

Prueba de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No

La correlación de Rho de Spearman evidenció que no existe relación directa entre la dimensión eliminación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; con un valor de correlación de 0.207; sin embargo resulta ser no significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.271$

específica 5

existe relación directa entre la dimensión vacunación y control CRED del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión vacunación y control CRED del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

	Vacunación y control de cred	Prácticas del cuidado del recién nacido
Rho de Spearman	1,000	,086
Coefficiente de correlación	.	,652
Sig. (bilateral)		
N	30	30
Coefficiente de correlación	,086	1,000

Prueba de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No

Prácticas del cuidado del recién nacido	Sig. (bilateral) N	,652 30	. 30
---	-----------------------	------------	---------

La correlación de Rho de Spearman evidenció que no existe relación directa entre la dimensión vacunación y control CRED del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; con un valor de correlación de 0.086; sin embargo resulta ser no significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.652$

6.2 COMPARACIÓN RESULTADOS CON MARCO TEÓRICO

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021. Del mismo modo se busca determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable conocimiento (Alimentación, higiene, sueño, eliminación y vacunación y control CRED), con la variable práctica prácticas del cuidado del recién nacido.

La mayor limitante de la investigación fue la aplicación de los instrumentos de medición, debido a la coyuntura mundial, sin embargo cumpliendo los protocolos se les dio la seguridad para que den respuesta a los cuestionarios.

Los cuestionarios utilizados han sido preparados para las características de las madres, siendo instrumentos estandarizados, de manera que han pasado por los procesos de validez y de confiabilidad, de manera que no necesita que las investigadoras realicen este proceso.

Se ha logrado determinar que no existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.320 con un valor de $p=0.084$.

En cuanto a la variable los conocimientos del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 96.7% logró recaer en bueno; estos resultados logran diferir de los obtenidos por Tananta⁸, quien señala que el 7.5% de los integrantes de la investigación tienen un nivel alto de conocimiento; así también Durand et al⁵, en su estudio logró evidenciar que su muestra de estudio presentó un nivel alto estando representando por el 25.7%. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Macha²⁰

quien define el conocimiento del cuidado del recién nacido como la capacidad de reconocer la importancia de la atención que se brinda a los recién nacidos en el período de transición, inmediatamente después del nacimiento, ya que resulta ser fundamental para su supervivencia.

En cuanto a la variable prácticas del cuidado del recién nacido de las madres primerizas se observa que el 100.0% resulta ser adecuado; estos resultados difieren de los obtenidos por Tanata⁸, quien señala que el 7.5% de los integrantes de la investigación tienen un nivel un adecuado nivel de práctica para realizar el cuidado de un recién nacido. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Niño²³ quien señala que las prácticas de cuidado del recién nacido consisten en todas las acciones de cuidado al recién nacido normal a fin de supervisar y garantizar su correcta adaptación y desarrollo del niño recién nacido y que no se manifiesten indicadores que la alteren, para prever o evitar cualquier problema relacionado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primera: Se ha logrado determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.320, con un valor de significancia de $p=0.084$.

Segunda: Se ha logrado identificar que existe relación entre la dimensión alimentación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.495, con un valor de significancia de $p=0.005$.

Tercera: Se ha logrado identificar que no existe relación entre la dimensión higiene del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.124, con un valor de significancia de $p=0.515$.

Cuarta: Se ha logrado identificar que no existe relación entre la dimensión sueño del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.254, con un valor de significancia de $p=0.175$.

Quinta: Se ha logrado identificar que no existe relación entre la dimensión eliminación del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.207, con un valor de significancia de $p=0.271$.

Sexta: Se ha logrado identificar que no existe relación entre la dimensión vacunación y control CRED del conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.086, con un valor de significancia de $p=0.652$.

RECOMENDACIONES

Primera: Al Centro de Salud San Juan Bautista, a través de las licenciadas de enfermería identificar a las madres primerizas de manera que se pueda realizar visitas domiciliarias a fin de poder brindar información a las madres sobre los cuidados que tiene un recién nacido.

Segunda: A las licenciadas de enfermería, realizar talleres prácticos donde se les enseñe los principales cuidados que deben de tener con el recién nacido, de manera que se salvaguarde la integridad tanto físico y emocional del recién nacido.

Tercera: A las madres primerizas pedir orientación sobre todos los alcances que deben de tener en esta etapa de su vida, en donde están al cuidado de otra persona.

Cuarta: A las madres de recién nacidos, tener todos los cuidados y las medidas de higiene para poder lograr un adecuado desarrollo del recién nacido, en caso de desconocimiento preguntar al personal de salud a fin de que les puedan dar una mejor orientación de los cuidados a tener a fin de no correr el riesgo de que se vea afectada la salud del recién nacido, quien depende totalmente de la madre.

Quinta: A los estudiantes a través de las redes sociales dar boletines informativos sobre la manera que se debe de dar de lactar, así como de la importancia de la lactancia; también sobre la higiene personal del recién nacido y todos los temas que engloba tanto el cuidado como la práctica del recién nacido.

Sexta: A los estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, realizar trípticos para poder repartir en los domicilios sobre la importancia del cuidado del recién nacido, así como de las consecuencias no solo en su salud sino también en el adecuado desarrollo y crecimiento sino desarrolla una adecuada práctica.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández J, Romero C. Intervención educativa sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas de Salud de Chilca

2016. [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, 2017.
2. Tamanta G. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos –Loreto 2020. [Tesis de grado].
Iquitos Universidad Privada de la Selva Peruana, 2018.
 3. Iza A, Hidalgo O. Cuidado del recién nacido dirigido a madres primerizas.
[Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica De Cotopaxi, 2017.
 4. Mayo M, Guitarra M. Conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2020. [Tesis de grado]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2020.
 5. Villalba E. Factores socioculturales y su relación con el nivel de conocimientos de cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas Hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica octubre – diciembre 2017. [Tesis de grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre, 2018.
 6. Tucanes V. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017.
[Tesis de grado] Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2017.
 7. Choque C, Chinchá E, Condori N. Conocimiento de madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido. [Tesis de grado] Ecuador: Universidad Nacional de Cuyo, 2016.
 8. Tananta G. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos - Loreto 2020. [Tesis de grado] Iquitos:
Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020.
 9. Durand L, Villegas G. Nivel de Conocimiento en el Cuidado del Recién Nacido en Madres primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis de grado] Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2020.

10. Flores H, Mendoza K. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas atendidas en el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales - Comas, 2016. [Tesis de grado] Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2018.
11. Ascona L. Nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido en un Hospital de Salud. 2016. [Tesis de grado] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
12. Vilalba E. Factores socioculturales y su relación con el nivel de conocimientos de cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica, octubre – diciembre 2017. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018.
13. Ñavincopa I, Huillcas M. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019. [Tesis de grado] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
14. Organización Mundial de la Salud. Lactante, recién nacido [en línea]. 2019. [fecha de acceso 21 de noviembre del 2020]. URL Disponible en: https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/.
15. Inga E. 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 grado] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
16. MINSA. Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil / Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. –Lima: 2011.
17. Organización Mundial de la Salud. Cuidados en el Recién Nacido. México: OMS; 2013.
18. Campos T. Percepción de las madres respecto a la preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar. [Tesis de grado] Trujillo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.

19. Carranza K, Córdova C. Conocimiento y aplicación de prácticas esenciales para el cuidado neonatal por enfermeros de neonatología en Hospital Naylamp Y Hospital Las Mercedes 2016. [Tesis de grado] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016.
20. Macha Y. Conocimiento y Prácticas de Puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. [Tesis de grado] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
21. Aguirre N, Pérez M, Ponce M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2018 [Tesis de grado] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2018.
22. Rivera, C. Nivel de conocimientos y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el Hospital General de Jaén – 2017. [Tesis de grado] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
23. Niño L. Conocimientos y prácticas sobre el cuidado de los recién nacidos en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud de Pillco Marca – Huanuco, 2016. [Tesis de grado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
24. Santiana K. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. [Tesis de grado] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2017.
25. Hualpa S. Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, 2016. [Tesis de grado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
26. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México-Distrito Federal. (6ª edición). Editorial: Mc Graw Hill Educación; 2014.
27. Sánchez H, Reyes C. Metodología de la investigación. Cursos en línea. México. Editorial Trillas; 2006.

28. Vara A. Desde la idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales. Instituto de investigación de la facultad de ciencias administrativas y recursos humanos. Universidad de San Martín de Porres. Lima; 2012.
29. Atagua, M. et al. La metodología y planteamiento del problema; 2010

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA – 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de alimentación del recién nacido en madres primerizas del Centro de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de alimentación del recién nacido en madres primerizas del Centro de</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS HE1. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de alimentación del recién nacido en madres primerizas del Centro de</p>	<p>Variable X. Conocimiento del cuidado del recién nacido Dimensiones: -Alimentación -Higiene -Sueño -Eliminación -Vacunación control CRED</p> <p>Variable Y. Prácticas del cuidado del recién nacido Dimensiones: - Lactancia materna -Atención</p>	<p>Tipo: Básica, prospectivo, transversal de nivel correlacional.</p> <p>Diseño: Descriptivo correlacional</p> <p>Población: 145 madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>Muestra: 145 madres primerizas</p>

Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?	Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.	Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.		
---	---	---	--	--

<p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de higiene del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados del sueño del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de eliminación vesical e intestinal del recién nacido en madres primerizas del</p>	<p>OE2. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de higiene del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>OE3. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados del sueño del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>OE4. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de eliminación vesical e intestinal del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p>	<p>HE2. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de higiene del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>HE3. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados del sueño del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>HE4. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de eliminación vesical e intestinal del recién nacido en madres primerizas del Centro de</p>		<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: - Cuestionario para evaluar el conocimiento del cuidado del recién nacido - Cuestionario para evaluar las prácticas del cuidado del recién nacido</p>
--	--	--	--	--

Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?				
---	--	--	--	--

<p>PE5. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de vestimenta del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?</p> <p>PE6. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de vacunación y control CRED del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021?</p>	<p>OE5. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de vestimenta del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>OE6. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de vacunación y control CRED del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p>	<p>Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>HE5. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de vestimenta del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p> <p>HE6. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidados de vacunación y control CRED del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021.</p>		
--	--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

CÓDIGO:.....

EDAD:

- a) <19 ()
- b) 20-29 ()
- c) 30-39 ()
- d) 40 a más ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

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

PROCEDENCIA:

- a) Costa ()
- b) Sierra ()
- c) Selva ()

OCUPACIÓN:

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

Instrucciones:

A continuación se le presenta una lista de preguntas, cada una de ellas con 4 alternativas de respuesta, léalas detenidamente y luego responda marcando la respuesta correcta.

ALIMENTACIÓN

1. Un recién nacido debe alimentarse de:

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Leche de vaca
- c) Leche formula maternizada (ejemplo. NAN, ENFRAGROW)
- d) Leche evaporada (ejemplo. Gloria)

2. Si el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva debe lactar:

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 5 horas
- c) 3 veces al día

d) A libre demanda

3. Un beneficio de la lactancia materna para el recién nacido es:

a) Sirve como un método anticonceptivo

b) Contiene nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo

c) Es económica y no requiere de dinero

d) No se prepara y es muy rica

HIGIENE

4. ¿Sabe con qué frecuencia se debe bañar al recién nacido?

a) Todos los días

b) Cada dos días

c) Cada siete días

d) Cada 15 días

5. ¿Sabe que se necesita para el baño del recién nacido?

a) Champú y jabón para recién nacido y agua tibia

b) Champú y jabón de tocador y agua muy caliente

c) Champú y jabón para recién nacido y agua fría

d) Champú y jabón de tocador y agua tibia

6. ¿Sabe cuánto debe durar el baño de un recién nacido?

a) 2 minutos

b) Menos de 10 minutos

c) 30 minutos

d) 60 minutos

7. ¿Sabe cómo se realiza la limpieza de los ojos un recién nacido?

a) De adentro hacia fuera, con agua y jabón

b) De afuera hacia adentro, solo con agua.

c) De adentro hacia fuera, solo con agua

d) De arriba hacia abajo, con agua y jabón

8. Si el recién nacido presenta secreciones amarillo verdoso en los ojos y nariz es necesario:

a) Limpiarlo con agua y jabón

b) Avisar inmediatamente al medio y/o enfermera

- c) Bañarlo más seguido
- d) Evitar tocárselas, caen solas

9. La limpieza del oído del recién nacido se hace:

- a) De forma externa y superficial, con la toalla
- b) Introduciendo un hisopo hacia adentro del oído
- c) Introduciendo la uña de la mano
- d) Introduciendo agua y jabón hacia adentro del oído.

10. La limpieza de la boca del recién nacido se hace:

- a) Sólo en los labios
- b) El paladar, encías y lengua
- c) Sólo la lengua
- d) Sólo las encías

11. La boca de un recién nacido se limpia con:

- a) Gasa y agua hervida
- b) Algodón y agua sin hervir
- c) Un cepillo dental
- d) Una tela y leche materna

12. ¿Cómo se realiza el corte de uñas del recién nacido?

- a) En forma recta, con tijera punta roma
- b) En forma ovalada, con corta uñas
- c) De cualquier forma, con tijera puntiaguda
- d) De forma triangular, con corta uñas.

13. La limpieza de la base del muñón umbilical del recién nacido se hace:

- a) En forma circular, de adentro hacia fuera
- b) De cualquier forma
- c) De arriba hacia abajo
- d) De derecha a izquierda

14. Para la limpieza del cordón umbilical del recién nacido se necesita:

- a) Algodón, agua y jabón
- b) Gasa estéril, agua y yodo

- c) Alcohol yodado y gasa estéril
- d) gasa estéril, alcohol de 70°

15. El cordón umbilical del recién nacido se limpia cada:

- a) 2 a 3 veces al día
- b) Cada 2 días
- c) Cada 5 días
- d) Todos los días

16. El cordón umbilical del recién nacido se cae después de:

- a) El primer día de nacido
- b) A los 3 días de nacido
- c) De 6-8 días de nacido
- d) Al mes de nacido

17. ¿Cómo se realiza la higiene de los genitales del recién nacido (mujer)?

- a) De arriba hacia abajo
- b) En forma circular
- c) De adelante hacia atrás
- d) De cualquier forma.

18. ¿Cómo se realiza la higiene de los genitales del recién nacido (varón)?

- a) Lavando de forma superficial
- b) Retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales (testículos)
- c) Solo lavando el pene por encima
- d) Solo lavando las bolsas escrotales (testículos).

19. ¿Qué se necesita para la limpieza de los genitales en cada cambio de pañal?

- a) Agua tibia, algodón en trozos y jabón neutro
- b) Agua fría, papel higiénico y jabón de tocador
- c) Agua caliente, gasa estéril y jabón de tocador
- d) Agua estéril, gasa y jabón de tocador

20. ¿Cuándo se realiza el cambio de pañal de un recién nacido?

- a) Solo después de bañar a su recién nacido
- b) Sólo 3 veces al día
- c) Cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición (caquita)
- d) Sólo durante las noches para ir a dormir

21. ¿Para qué es importante el cambio oportuno del pañal y la limpieza de los genitales del recién nacido?

- a) Prevenir malos olores
- b) Prevenir escaldaduras
- c) Prevenir que el recién nacido llore
- d) Prevenir que el recién nacido ensucie la ropa

SUEÑO

22. ¿Dónde debe dormir un recién nacido?

- a) Solo en la cuna y/o cama
- b) En la cama con su mamá
- c) En cama entre sus padres
- d) En la cama con su papá

23. ¿Cuál es la posición adecuada para que un recién nacido duerma?

- a) Echado boca arriba
- b) Echado boca abajo
- c) De costado izquierdo
- d) En cualquier posición

24. ¿Cuánto tiempo debe dormir un recién nacido durante el día?

- a) 2 horas
- b) 5 horas
- c) 8 horas
- d) 23 horas

ELIMINACIÓN

25. ¿Cuántas veces al día aproximadamente debe orinar un recién nacido?

- a) 1 vez

b) De 6-8 veces

c) 10 veces

d) 15 veces

26. ¿De qué color es la orina normal de un recién nacido?

a) Color rojo, sin olor

b) Color amarillo, sin olor

c) Sin color, sin olor

d) Color amarillo, olor fétido (mal oliente)

27. ¿De qué color son las deposiciones (caquita) de un recién nacido en los primeros días de vida?

a) Amarillo

b) Marrón

c) Anaranjado

d) Verde oscuro

28. ¿Cuántas deposiciones (caquitas) debe hacer aproximadamente un recién nacido durante el día?

a) 1 vez

b) 1 a 2 veces

c) 3 a 4 veces

d) 10 a 12 veces

29. Después de aproximadamente 3 días de vida ¿De qué color deben ser las deposiciones de un recién nacido?

a) Color amarillo, de consistencia pastosa, sin olor

b) Color verde, de consistencia pastosa, sin olor

c) Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido

d) Color verde, de consistencia líquida, sin olor

VACUNACIÓN Y CONTROL DE CRED

30. A qué edad se debe llevar al recién nacido a su primer control de crecimiento y desarrollo (CRED):

a) A los 2 días

b) A los 7 días

- c) A los 15 días
- d) Al mes de nacido

31. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna de la HVB?

- a) Fiebre amarilla
- b) Sarampión
- c) Hepatitis
- d) Difteria

32. La vacuna BCG protege contra:

- a) Tétanos
- b) Sarampión
- c) Tuberculosis
- d) Rubeola

Fuente: Aguirre N, Pérez M, Ponce M.²¹

Aguirre N, Pérez M, Ponce M. Nivel de conocimientos y practicas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2018 [Tesis de grado] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2018.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Código:

Instrucciones:

A continuación se le presenta una lista de preguntas, léalas detenidamente y luego responda marcando la respuesta que usted considera adecuada.

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
N	MPV	AV	CS	S

ITEMS	N	MPV	AV	CS	S
1 Alimenta a su recién nacido con leche materna exclusiva.					
2 Da de lactar a su recién nacido a libre demanda.					
3 Despierta a su bebé cada dos horas para dar de lactar					
4 Da de lactar a su recién nacido cada dos horas.					
5 Al momento de amamantar a su bebé se coloca en posición adecuada, manteniendo la espalda recta pegada hacia una almohada o silla.					
6 Realiza la higiene de la boca después de amamantar a su recién nacido.					
7 Baña a su recién nacido una sola vez al día.					
8 Utiliza shampoo, jabón y agua tibia para bañar a su recién nacido					
9 Demora menos de 15 minutos para bañar a su bebé.					
10. Cambia de pañal de manera oportuna a su bebé.					
11. Realiza la higiene genital de su bebé de delante hacia atrás (en caso de mujercitas) y de arriba hacia abajo (en caso de varoncitos).					

12	Cambia de pañal cada vez que su bebé esta mojado o haya hecho su deposición.					
13	Evita las corrientes de aire cuando baña su recién nacido					
14	Baña a su recién nacido en una habitación con la puerta cerrada.					
15	Realiza la limpieza del muñón umbilical de abajo hacia arriba en dirección al clamp.					
16	Utiliza materiales como Gasa estéril, alcohol puro al 70% para la higiene del cordón umbilical.					
17	Realiza una limpieza adecuada del cordón Umbilical.					
18	Se lava las manos con agua y jabón antes de dar de lactar a su bebé.					
19	Realiza el aseo de la boca a su recién nacido.					
20	La ropita con que viste a su recién nacido es de algodón.					

Preguntas negativas 6 14 17 20

ANEXO 3: BASE DE DATOS EN SPSS

katerine spss (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	EDAD	PROCEDE...	GRADO.I...	OCUPACI...	D1VX	D2VX	D3VX	D4VX	D5VX	D1VY	D2VY	VARXTOT...	VARYTO...	D1VXK	D2VXK
1	2	1	3	1	2	12	2	4	3	24	70	23	94	1	2
2	1	1	2	1	2	14	1	3	3	24	73	23	97	1	2
3	2	1	3	2	2	16	1	2	2	20	61	23	81	1	2
4	2	3	1	3	1	13	2	3	3	12	64	22	76	1	2
5	1	2	1	1	2	5	0	3	3	18	51	13	69	1	1
6	2	1	3	3	3	16	2	4	3	21	64	28	85	2	2
7	2	1	3	1	3	16	1	3	3	23	58	26	81	2	2
8	2	1	2	1	2	14	2	5	3	25	57	26	82	1	2
9	3	1	3	1	3	14	2	3	3	21	69	25	90	2	2
10	2	1	2	1	3	9	0	4	3	18	55	19	73	2	1
11	3	2	2	1	3	9	0	5	3	18	59	20	77	2	1
12	3	1	3	1	2	16	1	3	3	20	60	25	80	1	2
13	2	1	3	3	2	17	2	5	3	21	69	29	90	1	2
14	2	1	3	3	3	16	2	4	3	24	73	28	97	2	2
15	3	1	3	3	1	17	2	5	3	18	67	28	85	1	2
16	2	1	3	1	3	16	2	4	3	21	69	28	90	2	2
17	3	1	2	1	3	12	0	5	3	22	65	23	87	2	2
18	3	2	2	1	3	18	3	5	3	22	69	32	91	2	2
19	3	1	2	1	3	12	2	5	3	19	65	25	84	2	2
20	2	1	2	1	3	11	2	5	3	24	70	24	94	2	2
21	2	1	3	3	1	18	3	5	3	10	69	30	79	1	2
22	2	1	3	3	1	18	3	5	3	10	70	30	80	1	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

57% ESP 18:55 LAA 18/07/2021

katerine spss (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Númérico	8	0	Edad	{1, <19 año...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	PROCEDE...	Númérico	8	0	Procedencia	{1, Costa}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	GRADO.INS	Númérico	8	0	Grado de instru...	{1, Primaria}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	OCUPACIÓN	Númérico	8	0	Ocupación	{1, Ama de ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	D1VX	Númérico	8	0	Alimentación	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	D2VX	Númérico	8	0	Higiene	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
7	D3VX	Númérico	8	0	Sueño	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	D4VX	Númérico	8	0	Eliminación	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9	D5VX	Númérico	8	0	Vacunación y c...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	D1VY	Númérico	8	0	Lactancia mate...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
11	D2VY	Númérico	8	0	Atención	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
12	VARXTOTAL	Númérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
13	VARYTOTAL	Númérico	8	0	Prácticas del c...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
14	D1VXK	Númérico	8	0	Alimentación	{1, Deficient...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	D2VXK	Númérico	8	0	Higiene	{1, Deficient...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	D3VXK	Númérico	8	0	Sueño	{1, Deficient...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	D4VXK	Númérico	8	0	Eliminación	{1, Deficient...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	D5VXK	Númérico	8	0	Vacunación y c...	{1, Deficient...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	D1VYZ	Númérico	8	0	Lactancia mate...	{1, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	D2VYZ	Númérico	8	0	Atención	{1, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	VARXTOTALZ	Númérico	8	0	Conocimiento d...	{1, Deficient...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	VARYTOTALZ	Númérico	8	0	Prácticas del c...	{1, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

59% ESP 18:57 LAA 18/07/2021

ANEXO 4: OFICIO Y CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Chincha Alta, 10 de mayo de 2021

OFICIO N°128-2021-UAI-FCS

C.S San Juan Bautista
Jefe del EE. SS: Edwin S. Paredes Montejo
San Juan Bautista - Ica

PRESENTE. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

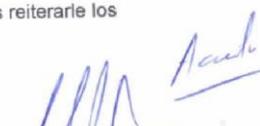
Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CÁRDENAS
DECAN(E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


EDWIN S. PAREDES MONTEJO
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 43780

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, APARCANA HUARANCCA DANITZA CYNTHIA identificada con DNI: 44524889; GOMEZ HUAMANI KATHERINE MEYLIN identificada con DNI: 43831263 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DEL CUIDADANO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA -2021.**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar al interesado en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 10 de mayo de 2021



[Signature]
DR. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CÁRDENAS
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
EDWIN S. PAREDES MONTEJO
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 43780

Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

ANEXO 5: OFICIO REMITIDO DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA



GOBIERNO REGIONAL
MINISTERIO DE SALUD
MICRO RED SAN JUAN BAUTISTA
CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

San Juan Bautista, 31 de Mayo del 2021.

OFICIO N° 0072-2021-RED I-P-N-MICRO RED-S.J.B.

Señor:
Mg. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CARDENAS
Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad AUTONOMA DE ICA.

PRESENTE.-

Por medio del presente aprovecho la oportunidad para saludarlo muy cordialmente en representación del Centro de Salud San Juan Bautista y a la vez comunicarle que habiendo tomado conocimiento de su documento, esta Jefatura da por aceptado para que las alumnas APARCANA HUARANCCA DANITZA CYNTHIA y GOMEZ HUAMANI KATHERINE MEYLIN del Programa Académico de Enfermería de la Universidad AUTONOMA DE ICA, para que puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación para su Trabajo de Investigación.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes reiterarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,


Edgar A. Auris Hernández
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 56840

ANEXO 6: FICHA DE VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, JCA - 2021.

Nombre del Experto: MG. CONSUELO GUTIERREZ VENTURA

Autor(es): DANITZA CYNTHIA APARCANA HUARANCCA
KATHERINE MEYLIN GOMEZ HUAMANI

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Consuelo Gutierrez Ventura
No. DNI: 21427760


Mg. Consuelo Gutierrez Ventura
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP. N° 62468 - RNE 9271

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA-2021.

Nombre del Experto: MG. KATHERINE BALBUENA CONISLLA

Autor(es): DANITZA CYNTHIA APARCANA HUARANCCA
KATHERINE MEYLIN GÓMEZ HUAMANI

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Katherine Balbuena Conislla

Nombre:

No. DNI: 70314211


GOBIERNO REGIONAL ICA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO

 Mg. Katherine Balbuena Conislla
 C.O.P. 02001
 COORDINADORA DEL RR. OER
 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN
 DE EMERGENCIAS POR DESASTRE

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA - 2021.

Nombre del Experto: Mg. VICTOR HUGO MATTA UCHUYA

Autor(es): DANITZA CYNTHIA APARCANA HUARANCCA
KATHERINE MEYLIN GOMEZ HUAMANI

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Nombre: Victor Hugo MATTA UCHUYA
No. DNI: 71556265


Mg. Victor Hugo Matta Uchuya
ENF ESP EN CUIDADOS INTENSIVOS
C.E.P. 041184 REG. ESP. 09449

ANEXO 7: CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA – 2021."**

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Aparcana Huaranca, Danitza Cynthia y Gomez Huamani Katherine Meylin.
Estudiantes del programa académico de Enfermería

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro De Salud San Juan Bautista, Ica - 2021. Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 52 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA – 2021."**, el cual deberá ser resuelto en un tiempo de 20 minutos, dicho cuestionario será entregado en físico y desarrollado en forma presencial.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ica, 10 de Junio, de 2020

Firma: 

Apellidos y nombres:

DNI:



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA – 2021."

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Aparcana Huaranca, Danitza Cynthia y Gomez Huamani Katherine Meylin.
Estudiantes del programa académico de Enfermería

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro De Salud San Juan Bautista, Ica - 2021. Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 52 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario denominado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA – 2021.**", el cual deberá ser resuelto en un tiempo de 20 minutos, dicho cuestionario será entregado en físico y desarrollado en forma presencial.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ica, 17 de Junio, de 2020

Firma: 

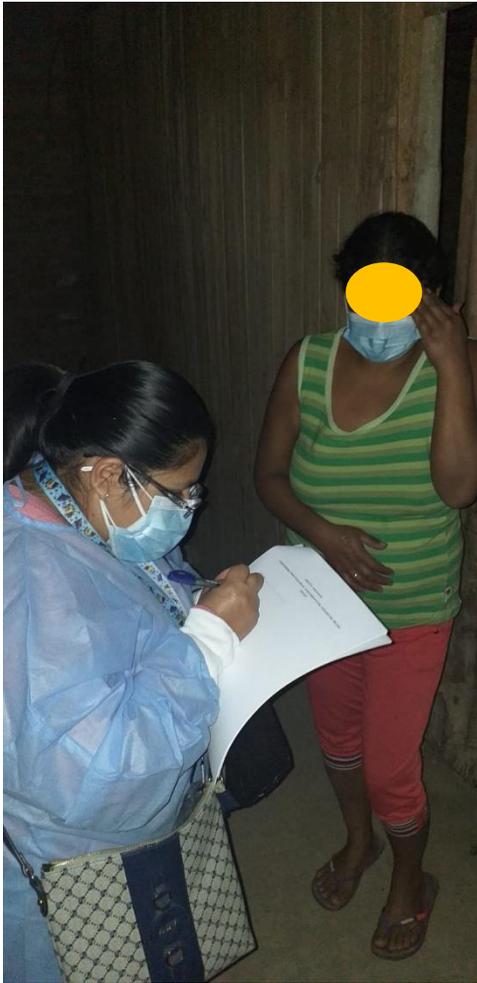
Apellidos y nombres: 

DNI: 

ANEXO 8: TOMAS FOTOGRÁFICAS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS







ANEXO: 9 INFORME DE TURNITIN

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, ICA – 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	atencion-adecuada.com Fuente de Internet	1%

9 repositorio.ug.edu.ec 1 %
Fuente de Internet

10 www.msdmanuals.com 1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo