

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO  
DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS-  
HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE, 2022**

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

**Autoras:**

Bach. Mendoza Cotrina, Selenne Elizabeth

<https://orcid.org/0009-0007-9384-4833>

Bach. Monteza Perez, Dulce Jazmin

<https://orcid.org/0009-0002-6002-7312>

**Asesora:**

**Mg. Wam Serrano, Isela**

<https://orcid.org/0000-0002-1117-3789>

**Línea de Investigación**

**Calidad de vida, promoción de la salud del  
individuo y la comunidad para el desarrollo de la  
sociedad**

**Sublínea de Investigación**

**Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria**

**Pimentel - Perú**

**2024**



### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, somos Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

#### CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS – HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bach. Mendoza Cotrina, Selenne Elizabeth	DNI: 74352912	
Bach. Monteza Perez, Dulce Jazmin	DNI: 70920155	

Pimentel, 19 de marzo de 2024.

## REPORTE DE SOLICITUD DE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**MendozaCotrina\_MontezaPerez\_**

RECUENTO DE PALABRAS

**7532 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**39716 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**27 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**112.1KB**

FECHA DE ENTREGA

**May 25, 2024 11:50 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 25, 2024 11:50 PM GMT-5**

### ● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN  
MADRES PRIMERIZAS – HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE, 2022**

**Aprobación del jurado**

.....  
**Presidente del jurado de tesis**  
**Mg. Vargas Cabrera, Cindy Elizabeth**

.....  
**SECRETARIA**  
**Mg. Gonzales Delgado Leyla Rossana**

.....  
**VOCAL**  
**Mg. Wam Serrano, Isela**

# CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS – HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFAE, 2022

## Resumen

**Introducción.** Las madres primerizas se enfrentan a desafíos y responsabilidades significativas en el cuidado de su bebé. **Objetivo.** Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñaefe, 2022. **Métodos.** Estudio con Enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño no experimental. Participaron 74 madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñaefe a quien se les aplicó un cuestionario estructurado. **Resultados:** Se identificó que la edad que mayor prevalece en las madres es de 19 a 25 años representado por el 43%; en el grado de instrucción el 70% de las madres disponen de estudios secundarios, asimismo, el 49% de las madres son solteras, el 92% provienen de la zona urbana, asimismo, se determinó que el 55% de las madres posee un nivel de conocimiento medio, el 50% de las madres desarrollan un nivel medio en las prácticas del cuidado del recién nacido. **Conclusiones:** El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas del cuidado del recién nacido, pues se identificó un nivel de significancia menor que 0,05 y un coeficiente de correlación de 0,917 lo que establece la existencia de una relación positiva muy alta.

**Palabras Clave.** Conocimiento, prácticas, recién nacido, madres.

## Abstract

**Introduction.** New mothers face significant challenges and responsibilities in caring for their infant. **Objective.** To determine the relationship between knowledge and practices on newborn care in first-time mothers who are users of the Hospital Referencial de Ferreñafe. **Methods.** Study with quantitative approach, correlational scope and non-experimental design. Seventy-four new mothers from the Hospital Referencial de Ferreñafe participated and were administered a structured questionnaire. **Results:** It was identified that the most prevalent age in mothers is 19 to 25 years represented by 43%; in the degree of education 70% of mothers have secondary education, also, 49% of mothers are single, 92% come from the urban area, also, it was determined that 55% of mothers have an average level of knowledge, 50% of mothers develop an average level in the practices of newborn care. **Conclusions:** Knowledge is significantly related to newborn care practices, since a significance level of less than 0.05 and a correlation coefficient of 0.917 were identified, which establishes the existence of a very high positive relationship.

**Key words.** Knowledge, practices, newborn, mothers.

## I. INTRODUCCION

Durante las últimas décadas mediante la tecnología, diversas mujeres en periodo de gestación se han enfocado en obtener mejores conocimientos sobre el cuidado de sus bebés aplicándolos con el nacimiento. Sin embargo, existe un número elevado de mujeres que pasan por un primer embarazo con mucho desconocimiento; es por ello que las enfermedades en neonatos incrementan considerablemente debido a que no son atendidos correctamente, afectando la vida del bebé.

En los países subdesarrollados, se estima cerca de un 75% de neonatos que fallecen durante la primera semana de su nacimiento, debido a que las mujeres no practican acciones correctas sobre el cuidado de su bebé, llevándose a cabo durante el periodo neonatal. Por ello, es importante considerar cuidados pertinentes desde su nacimiento para obtener un desarrollo correcto vinculado con la satisfacción de sus carencias básicas necesarias (1).

Se evaluó en República Dominicana una elevada tasa de mortalidad neonatal concerniente al periodo de tiempo en el año 2021, debido a las causas asociadas como el control prenatal inadecuado y anemia Crónica, entre otros, con esto se llega a vivenciar que los recién nacidos requieren de adecuados cuidados por parte de sus madres o de las personas que están a cargo de ellos además es de suma importancia este actuar ya que requieren de un proceso de orientación adecuado por parte de los profesionales médicos para que de esta manera reciban una adecuada educación tanto efectiva activa para brindar un adecuado trato y cuidado al neonato (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que la lactancia se caracteriza por ser aquella fuente exclusiva de alimentación que se brinda a los niños en sus primeros seis meses de haber nacido y este alimento ofrece múltiples nutrientes que son de suma necesidad para que se fortalezca el crecimiento y progreso saludable de los niños, esto conllevará a que se viva en el neonato diferentes falencias que puedan afectar a su salud

dado que al aumentar enfermedades ayudará a que se disminuya de manera directa los riesgos de mortalidad (3).

En nuestro país existe un 62% de primíparas que no tienen conocimiento respecto al cuidado otorgado al neonato en su domicilio, desconociendo del mismo modo la higiene hacia el cordón umbilical del neonato. Así mismo se encontró cerca de 815 casos neonatales con problemas en dermatitis demostrando un 8,96% de desconocimiento en el cambio de pañal. Es por ello que es de suma importancia considerar la asistencia correcta al recién nacido pues la lactancia materna es exclusiva, y sus cuidados vienen acompañados para otorgar un bienestar correcto a bebé (4).

El Hospital Regional de Ferreñafe cuenta con un área neonatología, orientado a la asistencia y cuidado oportuno a los neonatos para su protección; el cual ha evidenciado una gran cantidad de bebés con problemas en su salud e higiene personal siendo producido por desconocimiento de su progenitora que inicia su labor de maternidad por primera vez, para lo cual dicha entidad tiene que orientar continuamente a la madre lactante desde alimentos que debe consumir para obtener una leche materna saludable siendo el alimento que aporta nutrientes a su bebé hasta el higiene y cuidados necesarios para que su neonato se desarrolle adecuadamente.

Es por ello, que dicho estudio se enfocó en plasmar si existe relación entre el conocimiento y prácticas de cuidado al neonato en mujeres primíparas, esto otorgará acciones oportunas llevadas a cabo por el personal de salud orientado a las lactantes de forma correcta y mejorando las condiciones saludables de su bebé en la etapa neonatal.

En lo que respecta a los antecedentes de investigación a nivel internacional en El-Beheira de Egipto, Mohamed et al., (5), en su artículo planteó por objetivo efectuar un análisis de los conocimientos y las actitudes de las mujeres con respecto a la atención neonatal en la gobernación de El-Beheira; se destacó por ser un estudio con enfoque cuantitativo y con alcance descriptivo; se aplicó un cuestionario a una cantidad de 352 púerperas. Por

resultados, se destacó que el 67,9% tienen nivel regular de conocimiento y el 51.1% tienen prácticas regulares sobre el cuidado neonatal. Se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre los conocimientos y las prácticas de las madres con un nivel de significancia menor que 0,05 y un  $r = 0,794$ , asimismo, más de las dos terceras partes de las madres presentaron niveles de conocimiento y prácticas en nivel regular.

En Harar – Etiopía Oriental, Leta, (6) , propusieron por objetivo evaluar el nivel de conocimiento y los factores que se encuentran asociados a las prácticas de cuidados esenciales al neonato en madres puérperas en un hospital de la ciudad de Harar (Etiopía oriental); la metodología presenta un diseño de corte transversal, enfoque cuantitativo y diseño experimental; participaron 266 mujeres; por resultados se determinó que el 52,2% poseen conocimientos adecuados concerniente al cuidado neonatal; con respecto a los factores se determinó que el nivel de educación como el ingreso mensual promedio, la atención prenatal y la paridad se encuentran relacionados con la calidad de atención prenatal. Concluyeron que más de la mitad de las madres poseen inadecuados cuidados neonatales a pesar de contar con buenos conocimientos.

Ecuador, Chato & Arráiz (7), propuso por objetivo determinar los niveles de conocimiento de antes respecto al cuidador domiciliario del neonato en un centro de salud de Quero, Ecuador, se dispuso de un enfoque cuantitativo, descriptivo, en la cual participaron una cantidad de 72 gestantes, como resultado se determinó que el 47% de las encuestadas poseen el grado de instrucción de secundaria, el 56% son dependientes económicamente de su familia, el 97% tienen conocimiento sobre la lactancia materna, el 44% tiene conocimiento sobre la higienización del neonato, el 48% posee conocimiento sobre el cuidado y el tiempo del desprendimiento del cordón umbilical del neonato; sin embargo el 25% no conoce la manera correcta de dormir al neonato. Los autores concluyeron que las gestantes se sienten preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar a su recién nacido sin embargo existe un buen porcentaje que aún requiere de capacitación para atender a un neonato y darle los cuidados necesarios.

En Zambia – África, Buser et al., (8), en su estudio planteó como objetivo analizar el conocimiento materno respecto a la atención del neonato en las zonas rurales de Zambia, la metodología tuvo un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo y diseño no experimental, participaron una cantidad de 289 madres de familia. El resultado indica que el 75% de las madres poseen bajos conocimientos respecto al cuidado del recién nacido y las prácticas que realizan en el cuidado son acorde a las costumbres de los pueblos, de igual manera se destacó que las madres más jóvenes no tenían buen conocimiento. Por ello, se establece que las madres en las zonas rurales necesitan de información y capacitación respecto al cuidado del neonato.

A nivel nacional en Huacho, Altunas y Gambini, (9) , presentaron por objetivo efectuar un análisis correlacional a las variables de conocimiento y prácticas del cuidado al neonato realizado por madres primerizas en un hospital, se tuvo por representación de muestra a 30 madres primerizas, asimismo, la metodología fue de enfoque cuantitativo – correlacional, se aplicó un cuestionario, permitiendo dar como resultados que el conocimiento que poseen las madres referente al cuidado del neonato es de nivel alto representado por el 73.3%, por otro lado, respecto a las prácticas de cuidado el 76.7% indicó un nivel alto. Los autores concluyen que entre el conocimiento y las prácticas se presencia relación, por ende, mientras más conocimiento posean las madres primerizas brindarán un mejor cuidado a sus hijos.

En Huánuco, Laureano et al., (10), en su estudio destacó por propósito efectuar un análisis a la relación que presenta el conocimiento y la práctica de enfermería neonatal presentado por las madres primerizas de un hospital en Huancayo, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo - correlacional, participaron 104 madres primerizas. Por principales resultados se destacó que el 61,9% presentaron un conocimiento medio respecto al cuidado neonatal y desarrollaron buenos hábitos de lactancia, de igual forma el 28, 3% poseían altos conocimientos y prácticas adecuadas y solo un 9, 8% presentaron bajos conocimientos de cuidado neonatal. Los autores señalaron qué no existe una relación característica que una al conocimiento y la práctica.

En Iquitos, Tananta, (11), el estudio tuvo por propósito realizar un análisis de la relación que presenta el nivel de conocimiento y las prácticas del neonato en madres, se hizo énfasis en un enfoque cuantitativo - correlacional, donde se destacó que las madres que radican entre los 29 a los 32 años, el 80,4% de 122 madres establecieron un alto conocimiento respecto al cuidado del neonato de igual manera el 90, 2% determinaron tener adecuadas prácticas para el cuidado. Los resultados detallados se concluyen que, el conocimiento presenta una fuerte relación significativa con las prácticas, ello porque se obtuvo un nivel de significancia por debajo al 5% y se representa una puntuación y estadística de  $p=0.010$ .

A nivel local, en Chiclayo, Vilela, (12) , planteó por objetivo realizar una caracterización a las prácticas y las creencias en madres primerizas concerniente al cuidado del neonato en un el Hospital Regional de Lambayeque, el enfoque del estudio fue de diseño fue no experimental, participaron 15 madres primerizas, es por resultados se identificó que las madres aún requieren mejorar sus conocimientos y prácticas sobre el cuidado del recién nacida pues presentan creencias del tiempo de espera en su primer baño, perspectiva sobre las costumbres del cuidado del neonato y la importancia del primer baño en el recién nacido; se llegó a concluir que es importante que los profesionales de salud acepten y comprendan las creencias de las madres, sin embargo deben brindar una información adecuada y orientarlas a desarrollar buenas prácticas para el cuidado del neonato.

En Ferreñafe, Benavides, (13), planteó por objetivo analizar el nivel de conocimiento de lactancia y cuidados del neonato en un Hospital de Ferreñafe, el enfoque de la investigación se caracterizó por ser cuantitativa, participaron 180 madres puérperas. Se tuvo por resultados que el nivel de conocimiento de lactancia y cuidado del neonato en las madres de nivel regular, es por esta situación que se destaca que los neonato s están expuestos a que no lleguen a recibir los cuidados que requieren para su buen desarrollo y cuidado. Se llegó a concluir que existe una relación entre al conocimiento de lactancia y cuidados del neonato porque se obtuvo una significancia menor que 0.05.

En Pimentel, Montalvo, (14) , en su investigación estableció por finalidad identificar aquellos factores culturales que influyen en el cuidado del neonato de las madres adolescentes en Túcume, el estudio se destacó por presentar un enfoque cuantitativo. Por resultados estableció que el 62% radica entre las edades de 16 a 19 años, el 50% presenta un estado civil de conviviente y un 29% son madres solteras, de igual manera se enfatizó que el 71% tiene secundaria completa, el 51,1% presentó un nivel medio de conocimiento del cuidado del neonato, esto quiere decir que el más del 40% de las madres adolescentes tienen poca información respecto a los cuidados que deben brindar a su bebé.

En lo que respecta a la justificación práctica, se destacó que el estudio permitió recabar data relevante sobre el conocimiento y cuidados otorgados por las madres primíparas hacia los neonatos, pues es un problema de gran impacto social por los índices elevados de muertes en recién nacidos; pues dichas lactantes enfrentan una realidad poco conocida evidenciando su falta de conocimiento en cuidados neonatales, los cuales si no son los correctos pueden afectar la vida de su bebé.

Se justifico desde la perspectiva teórica, evidenciando conceptos importantes sobre las variables en estudio de fuentes confiables y de esta manera argumentar que el conocimiento enfocado hacia las prácticas de cuidado en un neonato es indispensable durante dicha etapa, siendo la base del presente estudio para un desarrollo enfocado en plasmar alternativas de solución a dicha problemática.

Se justifico desde la perspectiva metodológica, que está orientado hacia un estudio en el que se implementa técnicas de recopilación de información validadas para ser utilizadas en investigaciones posteriores, pues logra aportar una clarificación de conocimientos de madres primíparas que utilizan practicas correctas a favor de su recién nacido mejorando su labor como mamá y protectora de su primogénito; asimismo la presente investigación servirá como base para trabajos futuros de la misma línea.

Es así que el estudio evidencio la importancia del conocimiento y las prácticas sobre el neonato en madres primíparas, con dichos resultados aportó a mejorar el enfoque o perspectiva que tienen las lactantes y disminuir índices de morbimortalidad neonatal.

Respecto al marco teórico, se indicó que el estudio se fundamentó en la Teoría de Déficit de Autocuidado establecido por Dorothea Orem (15) el cual se enfoca en sub argumentos que se encuentran conectados entre sí: mediante el autocuidado, carencia del cuidado personal y los procedimientos de enfermería. De este modo la teoría de carencia del cuidado personal es el principal modelo de Orem, el cual establecen que los individuos no se encuentran presentes en las limitaciones vinculadas con su salud, por eso, la carencia de actos sobre el cuidado personal identifica como un autocuidado general respecto a los actos que cubren las carencias necesarias del individuo, y en posición de la alteración en la salubridad de aquellos que requieren una eventualidad común respecto a enfermedades o lesiones que intervienen (16).

De esta forma el alegado sobre los sistemas de enfermería se basa en la existencia de la carencia del cuidado personal, pues el personal de enfermería puede compensar por medio del sistema, que se encuentra conformado por enfermeras que, mediante las rutinas de actividades, se enfocan hacia restricciones o relacionadas con su salud en el autocuidado dependiente (17).

La manifestación sobre los sistemas se establece por medio de la vinculación entre acciones del usuario y el personal de enfermería, del mismo modo: un sistema compensatorio completo, implementando cuando un usuario no puede realizar ningún cuidado personal lo cual implica una supeditación general, pues el sistema de compensación parcial se genera cuando la persona exhibe carencias sobre el cuidado personal por parte del personal de enfermería orientándose hacia incapacidad o limitaciones, por ende el usuario y la enfermera se comunican constante para otorgar un sistema de apoyo: es decir, es oportuno cuando requiere de direccionamiento e instrucción para llevarse a cabo en su cuidado personal (18).

Por ello, las manifestaciones sobre el aprendizaje de Bandura, enfatizando en la aptitud del aprendizaje adquirido por medio de la interpretación hacia patrones particulares o al adquirir una ilustración sin experticia relacionada directamente del individuo; acotando que pueden capacitarse mediante la visualización directa, de forma intermedia viendo a la población; o mediante una combinación de ambos orígenes de crecimiento, indicando que la evolución del aprendizaje con la sociedad requiere un progreso en las fases mencionadas a continuación: atender, retener, reproducir y motivar siendo pilares importantes (19).

Conocimiento se refiere a la acción o producto de conocimiento, siendo la competencia mediante la posición del raciocinio de la naturaleza, por medio de cualidad y relación de los objetos. Dicha etapa transmite información mediante compuestos de data o informativos que se posee de una tecnología o disciplina. Pues el conocimiento nace por medio de la visualización de los sentidos, con la comprensión y finalmente con el raciocinio. Debido a eso, se establece la generación de conocimiento que es representado en dos etapas: investigación básica siendo una etapa donde se evidencia la observación de la conceptualización y el estudio aplicado el cual comprende la aplicación de la data (20).

El nivel de conocimiento indica al nivel jerárquico que presenta una persona; el cual determina el incremento de la información que tiene sobre un tema particular (20).

Las prácticas son la ejecución de tareas mediante la mejora continua y por medio de reglas. Involucra además de ello, la habilidad o experticia para adquirir el logro continuo de las tareas (21).

Un recién nacido es un ser inocuo menor a veinte y ocho días, el cual presenta elevados riesgos de fallecimiento infantil. Por ello, es importante brindar una nutrición y cuidados adecuados durante esta etapa con la finalidad de incrementar las posibilidades de sobrevivencia y construcción de bases para una óptima salud (22).

Una madre primeriza es la progenitora que ha generado una nueva vida ya sea varón o mujer denominadas también como primigestas

La atención al recién nacido según Esteban enfatiza que por parte de la progenitora consiste en asegurar el proceso de adaptación, ya sea de forma correcta, para alertar sobre los posibles cambios e identificaciones sobre características durante el proceso. Por ello; se designa una etapa de adaptación indispensable por los primeros días entre la progenitora y la criatura, comprendiendo funciones de carácter biológico, psicológico y espiritual (23).

Gutiérrez et al. Argumenta sobre la alimentación, que el alimento primordial durante los primeros seis meses es la lactancia otorgada por la progenitora, pues es una acción fisiológica, instintiva, natural entre los mamíferos, y la paradójica refutación de esta práctica en humanos ha llamado mucho la atención. La lactancia en la maternidad es el mejor obsequio brindado para empezar con el desarrollo de un recién nacido; promoviendo el desarrollo del amor puro y verdadero. Pues el encontrarse con una piel suave y cálida brindada por la lactante brinda serenidad y complacencia entre ambas partes (24).

La higiene incrementa el total de conocimientos a priorizar y se obtienen prácticas entre los individuos adoptando manejar correctamente los factores que en ocasiones perjudican la salud si no se ejecuta correctamente. Se considera la auto higiene como un referente de aseo, limpieza y cuidado de la anatomía humana con la finalidad de no considerar enfermedades. Es por ello, que la higiene es importante para conservar una salud relevante en las criaturas que están desarrollándose, considerando lo siguiente: un baño caliente, untar cremas para cuidar su piel, limpieza de nariz, oídos, ombligo y genitales (25).

El cuidado personal otorgado a la criatura es realizado con un enfoque céfalo caudal empleando toallas para recién nacidos, girando en cada movimiento para limpiar y quedar en contacto con la piel. Referente a la higiene de los ojos, facial, cabello y orejas son realizadas en el interior, estableciéndose posible secreción y evitar la utilización de hisopos en las orejas. En el área como pliegue y axila necesitan de atención adicional, respecto a la igualdad en el

área alrededor del cuello, por lo que lo restante del cuerpo se debe lavar equitativamente (26).

El sueño es la parte importante del desarrollo de un neonato, pues es la acción de reposar, el cual incluye la inactividad o suspender a los sentidos y cualquier actividad voluntaria. Pues un neonato suele dormir entre dieciséis y dieciocho horas al día, pues el sueño infantil no es a profundidad en comparación a los adultos y se caracterizan por generar acciones involuntarias y despertarse inmediatamente. El tiempo restante se divide en llanto y un nivel más leve de alerta en reposo, por lo tanto, la posición adecuada para dormir en los neonatos es acostarlos sobre el lado izquierdo o derecho; pues no es propicio recostar a las criaturas de cúbito dorsal al dormir con la finalidad de contrarrestar inhalaciones de secreciones (27). Es por ello, que el valor del descanso en los primeros días de vida de un neonato es fundamental, pues durante el primer mes pasan gran parte del tiempo descansando (26).

Las señales de peligro refieren a indicios de alerta respecto a un neonato que puede encontrarse en peligro inmediato, una de ellas es la fiebre la cual se presenta con una calentura mayor a 37.5 °C (axilar) o 38 °C (rectal) se considera como principal causa el insuficiente suministro de leche materna (denominada fiebre de sed) (26).

Asimismo, si el Llanto es débil o fuerte, indica molestias u otra razón la cual se debe observar para alinearse al ritmo del bebé (26). El decaimiento o respiraciones aceleradas, heces líquidas, episodios de vómitos (intolerante a la lactosa), refieren a una sintomatología causados por cuadros de escenas de hipoglucemia, apnea y deshidratación que agravan la situación del neonato (21).

Por otro lado, la piel azulada (cianosis) es la condición en la que la piel se vuelve azul por medio de problemas circulatorios, en este caso los bebés cuando recién nacen obtienen una piel rosada o roja mediante las primeras veinte y cuatro horas. Es así, que las manos y pies están en temperaturas bajas y azulados (acrocianosis) durante los dos o tres días

apareciendo manchas eritematosas no patológicas con la aparición de manchas mongólica y descamación de piel (28).

Así se planteó como formulación del problema: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022?

Por (Hi) hipótesis de investigación se estableció que sí Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022 y por hipótesis nula Ho que No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

Se planteó por objetivo general, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022. Por objetivos específicos se consideraron: Caracterizar a las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022; Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022; identificar el nivel de las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

## II. MÉTODO

Fue una investigación básica, porque buscó aumentar el conocimiento de las variables en torno a una realidad problemática y fundamentación teórica (29), con enfoque cuantitativo porque utilizó a la estadística descriptiva e inferencial para dar respuesta a los objetivos establecidos en el estudio (30), tuvo un alcance correlacional porque determinó la relación entre la variable de conocimiento y prácticas del cuidado del neonato, mediante pruebas no paramétricas (31).

Presentó un diseño no experimental porque no efectuó manipulación alguna en las variables de conocimiento y prácticas del cuidado del neonato, y solo se centró en realizarlas un análisis en su forma natural; asimismo, el dispuso un corte transversal, lo que quiere decir, que la información fue recolectada por única vez y esta se realizó al inicio del estudio (30), es de esta forma como se presenta el siguiente diseño:

Arispe et al. (32) indica que la población se determina por el conjunto de personas que comparten características comunes y sobre los cuales se quiere llevar una análisis o estudio. Por ello, la población lo destacaron las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe quienes son un total de 93 madres.

La muestra es un subconjunto de una población de la que se busca la obtención de información para responder a los objetivos de estudio, cabe indicar que la cantidad seleccionada tiene que ser representativa en una cercana totalidad de la población” (32). Es así que como muestra se determinó una cantidad de 74 madres primerizas. Tal como se muestra en el siguiente proceso:

Es de esta manera que la muestra del presente estudio tuvo un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, para la cual, mediante el uso de la fórmula de la muestra aplicada a la población con un 95% de confiabilidad y un margen de error del 5%, determinando 74 madres primerizas (Anexo 3).

Por criterios de inclusión se consideró a las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, que deseen ser partícipes del estudio.

Por criterios de exclusión se estratificó a las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, que no deseen ser partícipes del estudio. Se excluirán también a las madres que estén en reposo absoluto u en hospitalización que no gocen de las facultades para participar en el estudio.

La recolección de datos es fundamental en cualquier estudio científico, ya que proporciona la información requerida para dar respuestas concretas a preguntas y objetivos de estudio, destacando que las técnicas la técnica es la acción que permite recopilar datos, mientras que los instrumentos referencian al medio que permite obtener los datos requeridos una investigación (33). La técnica considerada en la investigación fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario, el mismo que permitirá el análisis para la variable conocimiento y para la variable prácticas de las madres primerizas para el cuidado del neonato.

Por ello, correspondiente a la variable conocimiento estuvo compuesto por seis dimensiones, donde la dimensión alimentación lo representaron 3 ítems, la dimensión higiene 18 ítems, la dimensión posición de sueño 3 ítems, la dimensión patrón de alimentación 5 ítems, la dimensión abrigo 2 ítems y la dimensión alarma 1 ítems, de lo cual se concluye en un instrumento compuesto por 34 ítems en total, donde las respuestas fueron alternativas cerradas acorde a los conocimientos que poseen las madres primerizas. Asimismo, la calificación asignada a las preguntas fue de puntaje 1 para la que sea la respuesta correcta y 0 para la respuesta incorrecta; en la cual la madre que obtenga una puntuación de 11 a 18 punto presentó un nivel bajo; de 19 a 26 puntos un nivel medio y de 27 a 34 puntos un nivel alto.

Mientras que, respecto a la variable de prácticas de las madres primerizas para el cuidado del neonato, estuvo conformada por seis dimensiones, donde la dimensión

alimentación lo representaron 2 ítems, la dimensión higiene 7 ítems, la dimensión posición de sueño 1 ítem, la dimensión patrón de alimentación 1 ítem, la dimensión abrigo 1 ítem y la dimensión signos de alarma 2 ítems, concluyendo en un total de 15 ítems, donde las respuestas fueron calificadas mediante tres niveles, donde: 0= nunca; 1=a veces y 2= siempre. Dependiendo del número de puntos conseguidos se calificaron de la siguiente manera: Nivel bajo (0 a 5 puntos), nivel medio (6 a 10 puntos), nivel alto (11 a 15 puntos)

En el presente estudio, la validez de los instrumentos se tomó en consideración el instrumento de Laureano et al. (10), donde para el proceso de validación tomaron en cuenta a cinco profesionales de enfermería y analizaron las puntuaciones por validez V de AIKEN, presentándose una puntuación de 1, lo que denota coherencia, pertinencia y consistencia del instrumento. Asimismo, para el instrumento de Prácticas de alimentación complementaria, se tomó en consideración el instrumento de Laureano et al. (10), donde para el proceso de validación tomaron en cuenta a cinco profesionales de enfermería y analizaron las puntuaciones por validez V de AIKEN, presentándose una puntuación de 1, lo que denota coherencia, pertinencia y consistencia del instrumento.

Respecto a la confiabilidad de los instrumentos este se llevó a cabo mediante el Alfa de Cronbach, en la que por medio de un análisis estadístico se logró señalar si los datos que se han recolectado presentan confiabilidad, es importante establecer que la puntuación de Alfa de Cronbach radica entre el cero y la unidad por la que los puntajes que más se acerquen a la unidad denotar a que la información es más confiable y que por lo tanto puede ser utilizada para responder a los objetivos de estudio. Es así que el instrumento de conocimiento sobre el cuidado del neonato propuesto por Laureano et al. (10), tuvo un Alfa de Cronbach de 0,891, mientras que el instrumento de prácticas sobre el cuidado del recién nacido propuesto tuvo un Alfa de Cronbach de 0,875.

En lo que respecta el procedimiento de análisis de datos se desarrolló un conjunto de pasos los mismos que permitieron el recojo oportuno de la información, estableciéndose a los

siguientes: Se inició con la elaboración de los instrumentos para los cuales se tomó en énfasis el planteamiento de ítems e indicadores que permitirán medir las variables de estudio y dar respuesta a los objetivos, los instrumentos estuvieron planteados en la operacionalización de las variables.

Posteriormente se realizó el proceso de la validación de los instrumentos los cuales se llevaron a cabo por medio del juicio de expertos considerando así a profesionales conocedores del tema los que brindaron sus sugerencias y aportes concerniente al constructo del cuestionario, además permitieron señalar que los instrumentos elaborados cumplen con los criterios mínimos para evaluar a las variables de investigación. Una vez ejercida la validación, se procederá a hacer una solicitud del permiso a la entidad de estudio, ello se realizó mediante un documento dirigido al Hospital Referencial de Ferreñafe, donde se solicitó el permiso para la aplicación de los instrumentos a las madres de familia. Y como último proceso se realizó el proceso información recogida mediante el proceso de aplicación de los instrumentos.

En el presente estudio se tomaron en consideración a diferentes lineamientos éticos que permiten que el desarrollo de la investigación se aboque a disponer mayor credibilidad de la cual se sustenta a los principios planteados por Belmont (34). Se destaca el criterio de confiabilidad, dado que es importante en el desarrollo de la investigación identificar si los datos que han sido recopilados son confiables es decir si estos tienen a guardar consistencia interna, coherencia y aplicabilidad para que luego de analizar los interpretarlos puedan dar respuesta a los objetivos de estudio.

El criterio de respeto, se tomó en cuenta al momento de aplicar los instrumentos a los participantes del estudio, pues se les trató de forma humana, respetando cada uno de sus derechos y sin efectuar discriminación alguna. El criterio de veracidad se tomó en consideración al efectuar el detalle de la información que se ha obtenido mediante la aplicación de los instrumentos que para que mediante ello no se llegue alterar ningún dato y

se presente la información tal y como fue obtenida, además se destaca que la información referenciada por otros autores estuvo previamente citada para que así se pueda dar veracidad de los diferentes aportes teóricos que han sido detallados en el presente estudio.

Finalmente se destaca al criterio de consentimiento informado, donde en este proyecto de investigación se tomó en cuenta el respeto de la decisión de las personas para participar o no en el presente estudio en la cual, brindándoles una previa explicación se les informó acerca del proceso de finalidad del estudio antes de que ellos respondan el instrumento.

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

**Tabla 1.** Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

		Conocimiento	Prácticas
<b>Rho de Spearman</b>	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000
			,917**
		Sig. (bilateral)	<0.01
		N	74
	Prácticas	Coeficiente de correlación	,917**
			1,000
		Sig. (bilateral)	<0.01
		N	74

El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas del cuidado del recién nacido, pues se identificó un  $p < 0,05$ , asimismo se determinó un coeficiente de correlación de 0,917 lo que establece la existencia de una relación positiva muy alta, destacando de esta manera la aprobación de la hipótesis de la investigación y se rechazó la hipótesis nula, además de inferir que al mejorar los niveles de conocimiento sobre el cuidado del neonato se podrán desarrollar mejores prácticas.

**Tabla 2.** Caracterización de las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

	<b>Caracterización de la madre</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	De 15 a 18 años	21	28%
	De 19 a 25 años	32	43%
	De 26 a 30 años	12	16%
	De 31 a 35 años	7	9%
	De 36 a más años	2	3%
	Total	74	100%
<b>Grado de instrucción</b>	Analfabeta	0	0%
	Primaria	0	0%
	Secundaria	52	70%
	Superior Técnico	13	18%
	Superior Universitario	9	12%
	Total	74	100%
<b>Estado civil</b>	Soltera	36	49%
	Conviviente	29	39%
	Casada	9	12%
	Divorciada	0	0%
	Viuda	0	0%
	Total	74	100%
<b>Religión</b>	Católica	57	77%
	Evangélica	8	11%
	Testigo de Jehová	1	1%
	Otros	8	11%
	Total	74	100%
<b>Procedencia</b>	Urbano	68	92%
	Rural	6	8%
	Total	74	100%

Acorde con los resultados reflejados en la tabla 2, se muestra que la edad que mayor prevalece en madres primerizas es de 19 a 25 años representado por el 43% de las madres; además se determinó en el grado de instrucción que el 70% de las madres disponen de estudios secundarios, asimismo, el 49% de las madres son solteras, el 77% predica la religión católica y el 92% provienen de la zona urbana.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	21	28%
Medio	41	56%
Alto	12	16%
Total	74	100%

De acuerdo con los resultados que se muestran en la tabla 2 respecto al nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas se destaca que el 56% de las madres posee un nivel de conocimiento medio, y solo el 16% un nivel de conocimiento alto; es de esta manera que en base a los resultados mostrados se determina que las madres disponen de poco conocimiento sobre los procesos de alimentación hacia su menor, cómo brindar la lactancia, los beneficios de la lactancia, cómo bañar al neonato; necesitan conocer aún más sobre la limpieza de los ojos del neonato, poder identificar las secreciones, el corte de sus uñas, la limpieza del cordón umbilical y sobre las prácticas de higiene, para que de esta forma puedan brindar la atención y cuidado idóneo al neonato.

**Tabla 4.** Nivel de las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

<b>Nivel de prácticas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	23	31%
Medio	37	50%
Alto	14	19%
Total	74	100%

En el nivel de prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas se destaca que el 50% de las madres desarrollan un nivel medio en las prácticas del cuidado del neonato y solo un 19% un nivel alto; en base a las puntuaciones identificadas se resalta que las madres primerizas requieren de fortalecer sus conocimientos para que la práctica de alimentación, higiene, posición de sueño, patrón de alimentación, abrigo y signos de alarma puedan ser desarrolladas de manera adecuada de tal forma que se puedan aplicar los conocimientos organizadamente para que se disponga de una mejor experiencia en el desarrollo de las actividades que realiza la madre para brindar un cuidado adecuado al menor.

### 3.2. Discusión

Con respecto al objetivo general sobre determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022. Se estableció que El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas del cuidado del recién nacido, pues se identificó un  $p < 0,05$ , asimismo se determinó un coeficiente de correlación de 0,917 lo que establece la existencia de una relación positiva muy alta. Así se encuentra coincidencias con el estudio de Mohamed et al. (5), donde los autores señalan por resultados que existe relación positiva y significativa entre los conocimientos y las prácticas de las madres respecto al cuidado del neonato con un nivel de significancia menor que 0,05 y un  $r = 0,794$ , asimismo, más de las dos terceras partes de las madres presentaron niveles de conocimiento y prácticas en nivel regular.

De igual forma se coincide con los resultados del estudio de los autores Altunas y Gambini (9) quienes determinaron que entre el conocimiento y las prácticas se presencia relación, por ende, mientras más conocimiento posean las madres primerizas brindarán un mejor cuidado a sus hijos. De igual forma, Tananta (11) identificó que el conocimiento presenta una fuerte relación significativa con las prácticas, porque se obtuvo un nivel de significancia por debajo al 5% y se representa una puntuación y estadística de  $p=0.010$ .

Sin embargo, se encontraron diferencias con el resultado de Laureano et al. (10), quienes encontraron en su estudio que no existe una relación característica que una al conocimiento y la práctica del cuidado del recién nacido, pues el nivel de significancia que identificó fue mayor que 0,05, destacando que la madre puede tener conocimiento del pero en muchas de las ocasiones desarrolla prácticas a su manera y costumbres. Es así que se acepta el aporte de donde Gonzalez (22) quien establece que es importante brindar una nutrición y cuidados adecuados durante esta etapa con la finalidad de incrementar las posibilidades de sobrevivencia y construcción de bases para una óptima salud.

Con respecto al objetivo específico sobre la caracterización de las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022, se estableció que la edad que mayor prevalece en madres primerizas es de 19 a 25 años representado por el 43% de las madres; además se determinó en el grado de instrucción que el 70% de las madres disponen de estudios secundarios, asimismo, el 49% de las madres son solteras, el 77% predica la religión católica y el 92% provienen de la zona urbana. Así se coincide con la caracterización realizada por Chato & Arráiz (7) quienes también establecieron en su estudio que el 47% de las encuestadas poseen el grado de instrucción de secundaria, el 56% son dependientes económicamente de su familia. Por otro lado, Tananta (11) señala que el 79% de las madres radicaron entre los 29 a los 32 años de edad.

En lo referente al objetivo específico sobre identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022, se determinó que el 56% de las madres posee un nivel de conocimiento medio, y solo el 16% un nivel de conocimiento alto; es de esta manera como se coincide con el estudio de Mohamed et al. (5) quienes indican que el 67,9% de las madres tienen nivel regular de conocimiento. De igual manera se coincide con el estudio de Buser et al. (8), donde establecieron que el 75% de las madres poseen bajos conocimientos respecto al cuidado del neonato sobre todo las madres más jóvenes no tenían buen conocimiento. Por ello, se establece que las madres en las zonas rurales necesitan de información y capacitación respecto al cuidado del recién nacido

Por el contrario, se discrepa con los resultados de Chato & Arráiz (7) quienes también establecieron que el 97% tienen conocimiento sobre la lactancia materna, el 44% tiene conocimiento sobre la higienización del neonato, el 48% posee conocimiento sobre el cuidado y el tiempo del desprendimiento del cordón umbilical del recién nacido, destacando que las gestantes se sienten preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar a su neonato sin embargo existe un buen porcentaje que aún requiere de capacitación para atender a un recién nacido y darle los cuidados necesarios.

De igual manera se discrepa con los resultados de Leta (6) quien presentó por resultados que 52,2% poseen conocimientos adecuados concerniente al cuidado neonatal; con respecto a los factores se determinó que el nivel de Educación como el ingreso mensual promedio, la atención prenatal y la paridad se encuentran relacionados con la calidad de atención prenatal, por lo que el poseer un adecuado conocimiento favorecerá el cuidado del neonato. Asimismo, Altunas y Gambini (9) también identificaron como resultados el conocimiento que poseen las madres referente al cuidado del neonato es de nivel alto representado por el 73.3% de las madres. Además. Tananta (11) también señaló que el 80,4% de las madres establecieron un alto conocimiento respecto al cuidado del recién nacido.

Es de esta manera que en base a los resultados mostrados se determina que las madres disponen de poco conocimiento sobre los procesos de alimentación hacia su menor, cómo brindar la lactancia, los beneficios de la lactancia, cómo bañar al neonato; necesitan conocer aún más sobre la limpieza de los ojos del recién nacido, poder identificar las secreciones, el corte de sus uñas, la limpieza del cordón umbilical y sobre las prácticas de higiene, para que de esta forma puedan brindar la atención y cuidado idóneo a su neonato.

Concerniente al objetivo específico sobre identificar el nivel de las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022, se estableció que el 50% de las madres desarrollan un nivel medio en las prácticas del cuidado del neonato y solo un 19% un nivel alto; es de esta manera como se coincide con el estudio de Mohamed et al. (5) quienes establecieron que el 51.1% tienen prácticas regular sobre el cuidado neonatal, asimismo, se coincide con el estudio de Vilela (12) quienes señalaron que las madres aún requieren mejorar prácticas sobre el cuidado del recién nacido pues basan el cuidado de neonato en creencias y las costumbres que muchas veces no son las adecuadas.

Sin embargo se discrepa con el estudio de Altunas y Gambini (9) quienes denotaron que las prácticas de cuidado del recién nacido que desarrollan las madres presenta un nivel alto, el cual fue determinado por el 76.7% de las madres. De igual forma se discrepan con los

resultados de Tananta (11) quien identificó que el 90, 2% determinaron tener adecuadas prácticas para el cuidado, favoreciendo al desarrollo adecuado del menor.

Es así que se acepta la teoría del déficit sobre el cuidado personal establecido por Dorothea Orem (15) el cual se enfoca en sub argumentos se encuentran conectados entre sí: mediante el autocuidado, carencia del cuidado personal y los procedimientos de enfermería. De este modo Oren señala que los neonato s solicitan ayuda desde el primer día de su nacimiento, y está en el cuidador identificar y conocer los requerimientos para su cuidado y atención a sus necesidades (16).

En base a las puntuaciones identificadas se resalta que las madres primerizas presentan limitaciones en las prácticas del cuidado del neonato, por ellos requieren de fortalecer sus conocimientos para que la práctica de alimentación, higiene, posición de sueño, patrón de alimentación, abrigo y signos de alarma puedan ser desarrolladas de manera adecuadamente de tal forma que se puedan aplicar los conocimientos para que se disponga de una mejor experiencia en el desarrollo de las actividades que realiza la madre para brindar un cuidado adecuado al menor.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

Se determinó que el conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas, porque se obtuvo un  $p < 0,05$  y un coeficiente de correlación de 0,917 lo que establece la existencia de una relación positiva muy alta.

En la caracterización de las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, se estableció que la edad que mayor prevalece es de 19 a 25 años; además en el grado de instrucción prevaleció que las madres disponen de estudios secundarios, asimismo, el 49% de las madres son solteras, el 77% predica la religión católica y el 92% provienen de la zona urbana.

Se identificó que las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, posee un nivel de conocimiento medio determinando que las madres disponen de poco conocimiento sobre los procesos de alimentación hacia su menor.

Se identificó que las madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, desarrollan un nivel medio en las prácticas del cuidado del neonato, resaltando que las madres requieren de fortalecer sus conocimientos para que la práctica de alimentación, higiene, patrón de alimentación y signos de alarma puedan ser desarrolladas de manera adecuada.

## 4.2. Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades responsables de ofrecer estrategias de saludmaterna – perinatal a las madres, brindar información correspondiente a la importancia que tiene el ofrecer una adecuada atención neonatal a su menor hijo para que de esta manera contribuyan con la reducción de la morbimortalidad del neonato.

A los directivos del Hospital Referencial de Ferreñafe se le sugiere realizar capacitaciones continuas hacia el profesional de salud en lo que respecta a los temas de información sobre el cuidado del neonato para que ellos puedan replicar estos conocimientos en las madres primerizas y proporcionar la información adecuada para que ellas otorguen una atención inmediata a su neonato.

Al personal de enfermería se le sugiere efectuar funciones docentes sobre las madres donde el principal objetivo sea la promoción de las prácticas y conocimiento que deben tener las madres concerniente a la lactancia materna, hacia la identificación de las señales de alerta y sobre las diferentes actividades para mantener la higiene y el cuidado, asimismo se sugiere que se implementen estrategias educativas como uno de los servicios principales del establecimiento de salud para que esto sea difundido y las madres dispongan de los conocimientos idóneos y necesarios en el cuidado.

1. A los futuros investigadores se les recomienda que analicen la situación de las investigaciones concerniente al cuidado de neonato y ampliar el estudio hacia temas prácticos y experimentales, además se le sugiere que analicen las causas de morbilidad y planteen métodos para atender a esta problemática.

## REFERENCIAS

1. Noboa M, González F, Villagómez DA. Propuesta de un nuevo modelo predictivo de mortalidad en recién nacidos de alto riesgo y evaluación de su desempeño.: Artículo original. REV-SEP [Internet]. 25 de abril de 2021 [citado 6 de junio de 2023];22(1). Disponible en: <https://rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/95>
2. Embleton ND. Fifteen-minute consultation: ABCDE approach to nutritional assessment in preterm infants. Arch Dis Child Educ Pract Ed. octubre de 2022;107(5):314-9.
3. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. Lactancia materna. [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
4. Vargas V, Silva Y. Level of knowledge about newborn care, Chachapoyas, Peru, 2019. Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades. 2021;4(1):56-60.
5. Mohamed D, Elaziz A, Yonis Mahrous E. Knowledge and Practices of Postpartum Women Regarding Neonatal Care in El-Beheira Governorate. International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research. 1 de enero de 2023;3(2):455-68.
6. Leta M. Level of knowledge toward essential newborn care practices among postnatal mothers in governmental hospitals of Harar Town, Eastern Ethiopia. SAGE Open Med. 2022;10:20503121221076364.
7. Chato V, Arráiz C, Ponce DCC. knowled of pregnant women about home care for the newborn. Enfermería Investiga. 3 de enero de 2021;6(1):38-46.
8. Buser JM, Moyer CA, Boyd CJ, Zulu D, Ngoma-Hazemba A, Mtenje JT, et al. Maternal knowledge of essential newborn care in rural Zambia. Health Care Women Int. 2021;42(4-6):778-93.

9. Altunas RS, Gambini AB. Conocimiento y practicas del cuidado al recién nacido en madres que acuden al hospital regional de Huacho - 2021 [Internet]. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4499>
10. Laureano AD, Osorio EDR, Torres E. Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale ESSALUD – Huancayo II Trimestre 2019 [Internet] [Tesis de segunda especialidad]. [Huánuco - Perú]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6874>
11. Tananta G. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos - Loreto 2020. Universidad Privada de la Selva Peruana [Internet]. 22 de julio de 2020 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2143927>
12. Vilela IA. Prácticas y creencias de las madres primerizas sobre el baño del recién nacido en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, 2019 [Internet] [Tesis de grado]. [Chiclayo]: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9577>
13. Benavidez KY. Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y cuidados del recién nacido del Hospital Referencial Ferreñafe, Ferreñafe, 2020 [Internet]. [Lambayeque]: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/10336>
14. Montalvo MI. Factores culturales de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del caserío Los Bancos - Túcume – 2018 [Internet]. [Ferreñafe]: Universidad Señor

de Sipán; 2020 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/7760>

15. Donet MW, López E, Castro Y, Lahera M. Diagnóstico de preparación sustentada en teorías y modelos enfermeros en profesionales de servicios de Neonatología. EDUMECENTRO. 15 de mayo de 2023;15(1):2466.
16. Cruz E. Modelo para el cuidado de enfermería del recién nacido con atresia esofágica. XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería [Internet]. 2022; Disponible en:  
<https://convencionosalud.sld.cu/index.php/convencionosalud22/2022/paper/download/2014/1538>
17. Antay G. Autocuidado en puérperas adolescentes según la teoría de Dorothea Orem Asentamiento Humano Santa Isabel Villa Chorrillos. Universidad Privada San Juan Bautista [Internet]. 2019 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en:  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2415>
18. Molano MF. Aplicación de los modelos y teorías de enfermería en el cuidado durante la gestación y el parto. Universidad de Ciencias Aplicadas t Ambientales [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en:  
<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4395>
19. Morinigo C. Teorías del aprendizaje. Ciencias de la Educación. 2019;1-37.
20. Rodríguez R, Cantero M. Albert Bandura: Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers. 9 de diciembre de 2020;(384):72-6.
21. Ortiz AY, Villamizar EM, García MF. Revisión de literatura: prácticas de cuidado en recién nacidos con bajo peso al nacer por los profesionales de la salud hospitalario y ambulatorio. 16 de marzo de 2021 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en:  
<http://hdl.handle.net/20.500.12494/33807>

22. Gonzalez LJ. Conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido: revisión de estudios internacionales. *Revista Navarra Médica*. 20 de diciembre de 2019;5(2):24-32.
23. Fernández M, Fuentes A, López C, Ramírez MT, Funes R, Garib C, et al. Mitos en el cuidado del recién nacido, búsqueda de evidencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 1 de noviembre de 2021;32(6):640-9.
24. Barra L, Marín A, Coó S. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. *Andes pediátrica*. febrero de 2021;92(1):131-7.
25. Romero C, Marilú E, Oliva DR, Esperanza T. Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Tomas Lafora. 2020;47.
26. Reascos YL, Hidrobo J, Bermeo B, Hernández EEA. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2 de junio de 2023;7(2):10297-316.
27. Taha Z, Garemo M, El Ktaibi F, Nanda J. Breastfeeding Practices in the United Arab Emirates: Prenatal Intentions and Postnatal Outcomes. *Nutrients*. enero de 2022;14(4):806.
28. Odar CE. Teleenfermería en el conocimiento de cuidado del neonato en madres primerizas, Hospital li-1, Moyobamba - 2022. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. 2023;1-53.
29. Zamora I, Calixto L. Metodología de La Investigación Científica para Tesis 2021 [Internet]. Primera. SMITH ZAMORA E.I.R.L.; 2021 [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/521185904/Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-Para-Tesis-2021-1>

30. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
31. Aceituno C, Silva R, Cruz R. Mitos y realidades de la investigación científica [Internet]. Primera Edición. Carlos Aceituno Huacani; 2020. 1-118 p. Disponible en: [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2179/1/aceituno\\_hc\\_2020.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2179/1/aceituno_hc_2020.pdf)
32. Arispe CM, Yangali JS, Guerrero MA, Lozada OR, Acuña LA, Arellano C. La investigación científica [Internet]. Guayaquil: Guayaquil UIDE; 2020 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
33. Arias JL. Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. Enfoques Consulting EIRL.; 2020 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
34. National Institutes of Health. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación\*. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. :1-12.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos**

#### **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES**

##### **PRIMERIZAS – HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE, 2022**

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

**INSTRUCCIONES:** Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda con sinceridad a las preguntas relacionadas con sus características generales y de su recién nacido, para lo cual se le pide que marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

Agradecemos su colaboración.

#### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE**

##### **1. Edad:**

- a) De 15 a 18 años
- b) De 19 a 25 años
- c) De 26 a 30 años
- d) De 31 a 35 años
- e) De 36 a más años

##### **2. Grado de Instrucción**

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior Técnico

e) Superior Universitario

**3. Estado civil:**

a) Soltera

b) Conviviente

c) Casada

d) Divorciada

e) Viuda

**4. Religión**

a) Católica

b) Evangélica

c) Testigo de Jehová

d) Otros:

**5. Procedencia**

a) Urbano

b) Rural

**CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO**

1. Su recién nacido debe alimentarse de:

- a. lactancia materna exclusiva
- b. agua de anís
- c. leche maternizada (ejemplo. Nan)
- d. leche comercial (ejemplo. Gloria)

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

- a. 3 veces al día
- b. cada 5 horas
- c. cada dos horas
- d. cuando el recién nacido lo desee.

3. Un beneficio de la lactancia materna para su recién nacido es:
  - a. sirve como un método anticonceptivo.
  - b. contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.
  - c. es económica
  - d. no se prepara.
  
4. La frecuencia con que debe bañar a su recién Nacido es:
  - a. cada dos días
  - b. cada siete días
  - c. todos los días
  - d. cada 15 días
  
5. Para el baño de su recién nacido se necesita:
  - a. jabón para recién nacido y agua tibia
  - b. shampoo y jabón de tocador y agua muy caliente
  - c. shampoo y jabón para recién nacido y agua fría
  - d. shampoo y jabón de tocador y agua tibia.
  
6. La duración del baño de su recién nacido es de:
  - a. 30 minutos
  - b. 2 minutos
  - c. Menos de 10 minutos
  - d. 60 minutos.
  
7. La limpieza de los ojos de su recién nacido se hace:
  - 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 su recién nacido presenta secreciones amarillo verdoso en ojos y narices necesario:
  - a. limpiarlo con agua y jabón

- b. avisar inmediatamente al médico y/o enfermera
- c. bañarlo más seguido
- d. evitar tocárselas, caen solas

9. La limpieza del oído de su 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 de su recién nacido se hace:
- a. sólo en los labios
  - b. en el paladar, encías y lengua

- c. sólo en la lengua
  - d. sólo en las encías.
11. La boca de su recién nacido se limpia con:
- a. un trozo mediano de gasa y/o algodón y agua hervida
  - b. un trozo pequeño de algodón y agua sin hervir
  - c. un cepillo dental
  - d. un trozo grande de tela y leche materna.
12. El corte de uñas de su recién nacido debe ser:
- 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 del cordón umbilical se hace:
- a. En forma circular de adentro hacia afuera
  - b. De cualquier forma
  - c. De arriba hacia abajo
  - d. De derecha a izquierda
14. Para la limpieza del cordón umbilical se necesita:
- a. algodón, agua y jabón
  - b. gasa estéril, agua y yodo
  - c. alcohol yodado y gasa estéril.
  - d. gasa estéril y alcohol al 70%.
15. El cordón umbilical de su recién nacido se limpia cada:
- a. 2 días
  - b. diario
  - c. tres veces al día
  - d. 5 días.

16. El cordón umbilical de su recién nacido se cae después de:
- 1 día de nacido
  - 3 días de nacido
  - 1 mes de nacido
  - 6 a 8 días de nacido
17. En higiene de genitales del recién nacido (mujer) se hace de la siguiente forma:
- de arriba hacia abajo
  - en forma circular
  - de adelante hacia atrás
  - de cualquier forma.
18. La higiene de genitales del recién nacido (hombre) Se hace:
- lavando de forma superficial
  - retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales (testículos)
  - solo lavando el pene por encima
  - solo lavando las bolsas escrotales (testículos).
19. Para la limpieza de genitales en cada cambio de pañal se necesita:
- agua tibia, algodón en trozos y jabón neutro
  - agua fría, papel higiénico y jabón de tocador
  - agua caliente, gasa estéril y jabón de tocador
  - agua estéril, gasa y jabón de tocador.
20. El cambio de pañal de su recién nacido se hace:
- cuando el recién nacido haya hecho sólo deposición (caquita)
  - sólo 3 veces al día
  - cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición (caquita)
  - sólo durante las noches para ir a dormir.
21. El cambio oportuno del pañal y la limpieza de los genitales de su recién nacido es importante para:
- Prevenir malos olores

- b. Prevenir escaldaduras
  - c. Prevenir que el recién nacido lllore
  - d. Prevenir que el recién nacido ensucie la ropa.
22. Su recién nacido pierde calor de su cuerpo cuando:
- a. es expuesto a corrientes de aire
  - b. se le baña todos los días
  - c. tiene mucho abrigo al dormir
  - d. llora demasiado.
23. Su recién nacido debe dormir:
- 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.
24. La posición más adecuada para que su recién nacido duerma es:
- a. Echado boca arriba
  - b. Echado boca abajo
  - c. De costado
  - d. En cualquier posición
25. El promedio de horas que su recién nacido debe dormir durante el día es:
- a. 20 horas
  - b. 8 horas
  - c. 5 horas
  - d. 2 horas
26. El recién nacido orina aproximadamente durante el día:
- a. 6 a 8 veces
  - b. 1 vez
  - c. 10 veces
  - d. 15 veces.

27. La orina normal de su recién nacido es de:
- a. color rojo, sin olor
  - b. color amarillo, sin olor
  - c. sin color, sin olor
  - d. color amarillo, olor fétido (mal oliente)
28. En los primeros días de vida su recién nacido hace deposiciones(caquita) de color:
- a. amarillo
  - b. marrón
  - c. anaranjado
  - d. verde oscuro.
29. Su recién nacido defeca (hace caquita) aproximadamente durante el día:
- a. 1 vez
  - b. 1 a 2 veces
  - c. 3 a 4 veces
  - d. 10 a 12 veces
30. Luego de 3 días de vida su recién nacido hace deposiciones:
- 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.
31. La ropa en contacto con la piel de su recién nacido debe estar hecha de:
- a. Tela sintética
  - b. Cualquier tela
  - c. Tela de algodón
  - d. Lana gruesa.
32. La ropa de su recién nacido debe ser:
- a. suelta, según la estación del año
  - b. ajustada, de tela delgada todo el año
  - c. ajustada, de tela gruesa todo el año

d. suelta, de tela gruesa todo el año.

33. La ropa de su recién nacido debe cambiarse:

- a. cada 7 días
- b. cada 2 días
- c. todos los días
- d. cada 15 días

34. Marque con un aspa (x) los signos que usted cree que indican riesgo en la salud su recién nacido

- a.  fiebre
- b.  llanto fuerte
- c.  sueño prolongado y decaimiento
- d.  sangrado del cordón umbilical
- e.  llanto débil
- f.  piel de color azulada
- g.  presencia de dientes natales
- h.  presencia de ojos y piel color amarillo
- i.  deposiciones líquidas
- j.  hipo
- k.  convulsiones
- l.  tono muscular débil

## CUESTIONARIO - PRÁCTICAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

**Nunca = 0    A veces = 1    Siempre = 2**

N°	REACTIVOS	0	1	2
1	El recién nacido recibe lactancia materna exclusiva			
2	El recién nacido lacta a libre demanda (cuando el/ella lo desea.			
3	El baño a su recién nacido es diario.			
4	Le cambia de ropa a su recién nacido cuando le baña.			
5	El baño de su recién nacido dura menos de 10 minutos.			
6	La limpieza de los ojos del recién nacido lo hace de adentro hacia fuera, solo con agua.			
7	El corte de uñas de su recién nacido lo hace en forma ovalada, con corta uñas			
8	La limpieza del muñón umbilical del recién nacido lo hace de arriba hacia abajo y tres veces al día.			
9	Para la limpieza del cordón umbilical del recién nacido lo hace con algodón y alcohol al 70%			
10	La higiene perineal de su recién nacido lo hace cada vez que le cambia su pañal.			
11	Hace dormir a su recién nacido en posición de lateralizado o echado boca arriba.			
12	Hace dormir a su recién nacido de 8 a 10 horas			
13	La ropa que usa su recién nacido es suelta, según la estación del año y le cambia diario.			
14	Acudiría al establecimiento de salud más cercano si su recién nacido presenta algún signo de alarma.			
15	Está pendiente de su recién nacido, lo arrulla, conversa con él o ella.			

## Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento	Valores finales	Tipo de variables	Escala de medición
Variable: conocimiento	El conocimiento respecto al cuidado del recién nacido se caracteriza por ser aquellos aspectos cognitivos que presentan las madres que reflejan información concerniente al cuidado del menor, para que este disponga de un crecimiento y desarrollo saludable (22).	Se establece que el conocimiento del cuidado del recién nacido es representado por el conjunto de datos e información que dispone las madres para brindar un adecuado cuidado a su hijo.	Alimentación	Conocimiento sobre la alimentación	1,2,3	Encuesta/ cuestionario	Nivel bajo: 0-18  Nivel medio: 19-26  Nivel alto: 27-34	Categórica	Nominal
			Higiene	Baño Cuidado del cordón umbilical	4-22				
			Posición de sueño	Conocimiento acerca de la posición de sueño	23-25				
			Patrón de alimentación	Conocimiento sobre el patrón de eliminación	26-30				
			Abrigo	Conocimiento sobre abrigo	31- 33				
			Signos de alarma	Conocimiento sobre los signos de alarma	34				
Variable: Prácticas	La práctica se caracteriza por ser aquel proceso donde se aplican los conocimientos	Las prácticas respecto al cuidado del recién nacido se enfocan en las	Alimentación	Prácticas sobre la alimentación	1-2		Nivel bajo 0 a 5 puntos	Categórica	Ordinal
			Higiene	Baño Cuidado del cordón umbilical Higiene corporal	3-10				

de forma organizada y se Desarrollan Tareas permitiendo una mayor experiencia de las actividades que se llevan a la práctica permitiendo que se fortalezca la conducta y el comportamiento de hábitos propios de la persona (23).	Acciones explícitas y observables	Posición de sueño	Prácticas acerca de la posición para dormir	11	15	Nivel medio de 6 a 10 puntos Nivel alto de 11 a 15 puntos		
	desarrollan las madres de familia de Forma adecuada durante el cuidado del recién nacido	Patrón de alimentación	Prácticas sobre el patrón de eliminación	12				
		Abrigo	Prácticas sobre abrigo	13				
		Signos de alarma	Prácticas sobre los signos de alarma	14-				

Fuente: Laureano (10).

### Anexo 3. Cálculo de la muestra

Fórmula de la muestra.

$$n = \frac{Nz^2pQ}{E^2(N-1) + z^2pQ}$$

Donde:

n = Muestra.

N = Población (93 madres primerizas).

Z = 1.96 (valor probabilístico de confiabilidad al 95%).

P = 0.50

Q = 0.50

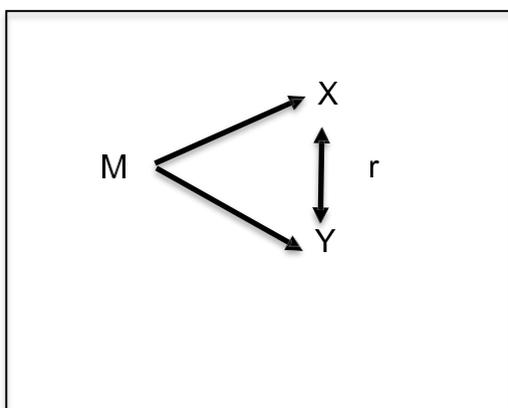
E = 0.05 margen de error

Entonces aplicando la fórmula:

$$n = \frac{93 \cdot (1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(93-1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

n= 74 madres primerizas

### Anexo 4: Figura de Diseño de investigación.



Nota: Hernández y Mendoza (30).

Donde:

M: Muestra de estudio (Madres primerizas)

X: Variable Conocimiento del cuidado del recién nacido.

Y: Variable prácticas del cuidado del recién nacido.

### Anexo 5. Carta de autorización para la recolección de la información.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE  
RED DE SALUD FERREÑAFE  
Hospital Provincia de Ferreñafe

IRF

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

## Constancia

El Director del Hospital Provincia de Ferreñafe, por el presente documento:

AUTORIZA a:

**MENDOZA COTRINA SELENNE ELIZABETH  
MONTEZA PEREZ DULCE JAZMIN**

Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Enfermería; a recolectar datos para realizar su Proyecto de Tesis, titulado: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS - HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE 2022."

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del Estado Peruano.

Ferreñafe, 25 de mayo del 2023.

   
Dr. José S. Ruiz Chiquet  
C.M.R. 5923  
Director del Hospital Referencial Ferreñafe

"Nuestra Prioridad... Es el Bienestar"

Av. Augusto B. Leguía N° 430 - Ferreñafe - Teléfono: 566297 RPN: 97893462  
email: hospitalreferencial@provinciaferreñafe.gob.pe

**Anexo 6: Evidencias de ejecución.**



### Anexo 7: Matriz de consistencia

**TÍTULO:** CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS – HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE, 2022.

**Investigadores:** Sellenne Elizabeth Mendoza Cotrina y Dulce Jazmín Monteza Pérez

Problema	Pregunta de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables	Población y muestra	Enfoque/nivel/diseño	Técnica/instrumento
El Hospital Referencial de Ferreñafe cuenta con un área neonatología, orientado a la asistencia y cuidado oportuno a los recién nacidos para su protección; el cual ha evidenciado una gran cantidad de bebés con problemas en su salud e higiene personal siendo producido por desconocimiento de su progenitora que inicia su labor de maternidad por primera vez, para lo cual dicha entidad tiene que orientar continuamente a la lactante desde alimentos que debe	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Caracterizar a las madres primerizas usuarias del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022 Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.</p>	<p><b>Variable:</b> Conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas.</p> <p><b>Variable:</b> Prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas.</p>	<p><b>Población:</b> 93 madres de familia.</p> <p><b>Muestra:</b> 74 madres de familia.</p>	<p><b>Enfoque:</b> cuantitativa</p> <p><b>Nivel:</b> correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> cuestionario</p>

<p>consumir para obtener una leche materna saludable siendo el alimento que aporta nutrientes a su bebé hasta el higiene y cuidados necesarios para que su neonato se desarrolle adecuadamente.</p>		<p>Identificar qué prácticas tienen las madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.</p>					
---	--	---	--	--	--	--	--

## **Anexo 8: Consentimiento informado**

Un cordial saludo madres del Hospital Referencial de Ferreñafe, el siguiente cuestionario está conformado por 34 preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y 15 preguntas para medir el nivel de prácticas sobre el cuidado del recién nacido. Tome el tiempo que considere necesario para resolver cada pregunta planteada. Agradecidas con su participación.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO.** Yo, acepto libre y voluntariamente a participar de la investigación: Conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas – Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022, desarrollada por las investigadoras: Mendoza Cotrina, Sellenne Elizabeth y Monteza Perez, Dulce Jazmín, estudiantes del X ciclo de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Finalmente, la presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022, siendo esta una investigación cuantitativa - correlacional de diseño no experimental.

Si acepto participar en la presente investigación

No acepto participar en la presente investigación

### ANEXO 9: DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, somos Sellenne Elizabeth Mendoza Cotrina y Dulce Jazmin Monteza Perez **estudiante (s)** del Programa de Estudios de **Enfermería** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

**Conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas – Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Mendoza Cotrina Sellenne Elizabeth	DNI: 74352912	
Monteza Perez Dulce Jazmin	DNI: 70920155	

Pimentel, 23 de Julio del 2023

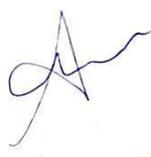
**ANEXO 10: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN**

Yo **Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz** docente del curso de **Investigación II** del Programa de Estudios de **Enfermería** y revisor de la investigación del (los) estudiante(s), **Mendoza Cotrina Sellenne Elizabeth** y **Monteza Perez Dulce Jazmin**, titulada:

**Conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas – Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022**

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **17%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 0347-2022/FCS-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

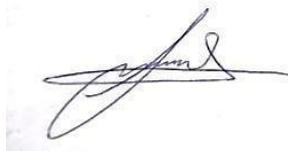
Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz	DNI: 17450252	
--------------------------------------	---------------	---

Pimentel, 23 de Julio del 2023.

**ANEXO 11: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR**

Yo **Mg. Isela Wam Serrano**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 0347-2022/FCS-USS., del proyecto de investigación titulado **Conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas –Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022**, desarrollado por el(los) estudiante(s): Mendoza Cotrina Sellenne Elizabeth y Monteza Perez Dulce Jazmin, del programa de estudios de **enfermería**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Mg. Isela Wam Serrano	DNI: 16791343	
Mendoza Cotrina Sellenne Elizabeth ( <b>Autor 1</b> )	DNI: 74352912	
Monteza Perez Dulce Jazmin ( <b>Autor 2</b> )	DNI: 70920155	

Pimentel, 23 de julio del 2023