



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

Conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en
madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil de San
José-Villa Salvador, 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

PRESENTADO POR

Condezo Urbizagastegui, Julio Cesar
Juárez Loayza, Dianyk

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

ASESOR

Mg. Salome Barzola, Victor Raul
<https://orcid.org/0000-0001-7813-471X>

Chincha, Perú, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 24 de Junio del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla o informar que, Bach. Condezo Urbizagastegui, Julio Cesar y Juárez Loayza, Dianyk, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

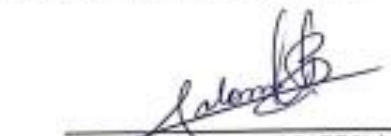
TESIS

TITULADO:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO INFANTIL DE SAN JOSÉ-VILLA SALVADOR, 2025"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,


Mg. VICTOR R. SALOME BARZOLA
CODIGO ORCID: 000000017813471X
DNI: 20048536

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Dianyk Juarez Loayza, identificado(a) con DNI N°25841036 en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Salud de la Facultad de Enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil de San José-Villa Salvador, 2025", declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de mi autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

25%	Colocar el porcentaje del turnitin
-----	------------------------------------

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.



Dianyk Juarez Loayza
Apellidos y nombres
DNI N.°25841036



Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

Este Documento
no ha sido redactado
en la Notaría

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Condezo Urbizagastegui Julio Cesar, identificado(a) con DNI N° 41108624, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de salud, de la Facultad de enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Conocimiento y Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil de San José – Villa el Salvador, 2025", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

NOTARIA CACERES OTOYA
Av. Revolución
Sector 3, Grupo 7, Mz. MLT 18
Villa El Salvador Telf. 287488- 2877637

25% Colocar el porcentaje del turnitin

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 02 de febrero del 2026

Condezo Urbizagastegui
Julio Cesar
DNI N.º 41108624



CERTIFICACIÓN NOTARIAL AL
REVERSO

*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

Dedicatoria

A Dios por darnos la oportunidad de cumplir
Nuestros sueños y metas

A nuestras madres que están en el cielo que nos
Dieron su apoyo incondicional para lograr nuestros anhelos

A las personas quienes nos colaboraron con
El desarrollo y ejecución de nuestro trabajo

A nuestros hermanos (a) amigos por estar siempre presente,
Brindándonos el apoyo moral, a lo largo de esta etapa de
Nuestras vidas

Agradecimientos

Expresamos nuestro más profundo agradecimiento a Dios, por habernos concedido la vida, la salud y la fortaleza necesarias para culminar con éxito esta etapa tan significativa de nuestra formación profesional. Su presencia constante ha sido nuestro amparo en los momentos de dificultad y nuestra guía en el camino del conocimiento y el compromiso con el bienestar de los demás.

Reconocemos con inmenso respeto y cariño a nuestras madres, quienes ahora nos acompañan desde el cielo. Su amor incondicional, sus enseñanzas y su ejemplo de lucha y perseverancia han sido fuente de inspiración permanente. A nuestras familias, por su paciencia, comprensión y apoyo inquebrantable a lo largo de este proceso académico, les manifestamos nuestra eterna gratitud.

Deseamos expresar nuestro especial reconocimiento al Centro Materno Infantil de San José, en Villa El Salvador, por permitirnos desarrollar esta investigación en sus instalaciones, y a todo su personal por la apertura y disposición brindada. Asimismo, agradecemos a las madres primerizas que participaron voluntariamente en el estudio, ya que su colaboración desinteresada hizo posible el desarrollo de este trabajo. Extendemos también nuestra gratitud a las autoridades de la Universidad Autónoma de Ica, por brindarnos una formación sólida y humana, que ha marcado nuestra vocación de servicio en el campo de la salud.

Finalmente, manifestamos nuestro sincero agradecimiento a nuestra asesora de tesis, Mg. Victor Zalome Barzola, por su valiosa orientación, compromiso y dedicación a lo largo del desarrollo de esta investigación. Su acompañamiento académico y humano ha sido clave para alcanzar este objetivo. A todos los docentes del Programa Académico de Enfermería, gracias por formar parte de nuestro crecimiento profesional. A cada persona que, de manera directa o indirecta, contribuyó con este logro, les dedicamos este esfuerzo con gratitud y respeto.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa Salvador 2025, y se fundamenta en los lineamientos de atención al niño de la Organización Mundial de la Salud y del Ministerio de Salud del Perú. Con un enfoque cuantitativo, de tipo básico, y diseño no experimental, correlacional, una muestra comprendida por 60 madres primerizas, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimiento de tipo dicotómico y una escala de actitudes sobre el cuidado del niño recién nacido de tipo politómico, y para la prueba de hipótesis, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. Se obtuvo como resultados, un 53,0% en el nivel medio, un 40,0% en el nivel bajo y un 6,7% en el nivel alto en la variable conocimiento; y un 65,0% con actitud positiva y un 35,0% con actitud negativa en la variable actitud hacia el cuidado de los niños recién nacidos. De la misma manera, se llegó a la siguiente conclusión: Existe una relación directa, alta y significativa entre el conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025; habiéndose obtenido un $\rho = 0,707$ y un $p = 0,000$.

Palabras clave: conocimiento, actitud, madre primeriza, cuidado, niño.

Abstract

The objective of the research was: To determine the relationship between knowledge and attitude towards newborn care in new mothers who attend the San José Villa Salvador 2025 Maternal and Child Center, and is based on the World Organization's child care guidelines of Health and the Ministry of Health of Peru. With a quantitative approach, of a basic type, and a non-experimental, correlational design, a sample comprised of 60 first-time mothers, to whom a dichotomous type of knowledge questionnaire and a scale of attitudes about the care of the newborn child of the type Polytomous, and for the hypothesis test, the Spearman correlation coefficient was used. The results were 53.0% at the medium level, 40.0% at the low level and 6.7% at the high level in the knowledge variable; and 65.0% with a positive attitude and 35.0% with a negative attitude in the variable attitude towards the care of newborn children. In the same way, the following conclusion was reached: There is a direct, high and significant relationship between knowledge and attitude towards newborn care in new mothers who attend the San José Villa el Salvador 2025 Maternal and Child Center; having obtained a $\rho = 0.7077$ and a $p = 0.000$.

Keywords: knowledge, attitude, new mothers, care, child.

Índice general

PORTADA	
1 CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN	
2 DEDICATORIA	
5 AGRADECIMIENTOS	
6 RESUMEN	
7 ABSTRACT	
	8 ÍNDICE
GENERAL	9 ÍNDICE
DE TABLAS	¡Error!
Marcador no definido. ÍNDICE DE FIGURAS	¡Error!
Marcador no definido. I.	
INTRODUCCIÓN	¡Error!
Marcador no definido. II.	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	¡Error!
Marcador no definido. 2.1	
Descripción del problema	¡Error!
Marcador no definido. 2.2. Pregunta de investigación general	172.3.
Preguntas de investigación específicas	172.4
Objetivo general	¡Error!
Marcador no definido. 2.5. Objetivos específicos	182.6
Justificación e importancia	¡Error!
Marcador no definido. 2.7	
y limitaciones	Alcance
Marcador no definido. III.	
MARCO TEÓRICO	¡Error!
Marcador no definido. 3.1	
Antecedentes	¡Error!
Marcador no definido. 3.2 Bases teóricas	253.3
Marco Conceptual	¡Error!
Marcador no definido. IV METODOLOGÍA	¡Error!
Marcador no definido. 4.1	
nivel de investigación	Tipo y
Marcador no definido. 4.2. Diseño de Investigación	¡Error!
Hipótesis general y específicas	364.3.
Identificación de variables	364.4
Matriz de operacionalización de variables	374.5.
Marcador no definido. 4.6 Población - Muestra	¡Error!
Marcador no definido. 4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	404.8
Técnicas de análisis y procesamiento de datos	¡Error!
Marcador no definido. V.	
RESULTADOS	¡Error!
Marcador no definido. 5.1	
Presentación de resultados	¡Error!
Marcador no definido. 5.2	
Interpretación de resultados	¡Error!
Marcador no definido. VI.	
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	¡Error!
Marcador no definido. 6.1	
inferencial	Análisis
	¡Error!

Marcador no definido.VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	¡Error!
Marcador no definido.7.1	
Comparación de resultados	
67 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	¡Error!
Marcador no definido.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error!
Marcador no definido.ANEXOS	¡Error!
Marcador no definido.Anexo 1: Matriz de consistencia	¡Error!
Marcador no definido.Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	¡Error!
Marcador no definido.Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	¡Error!
Marcador no definido.Anexo 4: Base de datos	¡Error!
Marcador no definido.Anexo 5: Informe de Turnitin al 20% de similitud	89Anexo
6: Evidencia fotográfica	95

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable conocimiento	33
Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable actitud	34
Tabla 3 Juicio de expertos	37
Tabla 4 Confiabilidad de los instrumentos	37
Tabla 5 <i>Distribución de frecuencias sobre la edad de las madres primerizas</i>	39
Tabla 6 Distribución de frecuencias sobre grado de instrucción de las madres primerizas	40
Tabla 7 Distribución de frecuencias sobre estado civil de las madres primerizas	41
Tabla 8 Distribución de frecuencias sobre ocupación de las madres primerizas	42
Tabla 9 Distribución del sexo de los niños nacidos	42
Tabla 10 Distribución de frecuencias de la variable conocimiento del cuidado de niños recién nacidos	44
Tabla 11 Distribución de frecuencias de la dimensión conocimiento del cordón umbilical	45
Tabla 12 Distribución de frecuencias de la dimensión conocimiento de la higiene	46
Tabla 13 Distribución de frecuencias de la dimensión conocimiento del crecimiento y desarrollo	47
Tabla 14 Distribución de frecuencias de la dimensión conocimiento de la lactancia materna	48
	10

Tabla 15	<i>Distribución de frecuencias de la variable actitud del cuidado de niños recién nacidos</i>	49
Tabla 16	Distribución de frecuencias de la dimensión actitud cognitiva del cuidado de niños recién nacidos	50
Tabla 17	Distribución de frecuencias de la dimensión actitud afectiva del cuidado de niños recién nacidos	51
Tabla 18	Distribución de frecuencias de la dimensión actitud de comportamiento del cuidado de niños recién nacidos	52
Tabla 19	Tabla cruzada entre la variable conocimiento y actitud	53
Tabla 20	Tabla cruzada entre la variable conocimiento y actitud cognitiva	54
Tabla 21	Tabla cruzada entre la variable conocimiento y actitud afectiva	55
Tabla 22	Tabla cruzada entre la variable conocimiento y actitud de comportamiento	56
Tabla 23	Correlación de Spearman – Hipótesis general	57
Tabla 24	Correlación de Spearman – Hipótesis específica 1	59
Tabla 25	Correlación de Spearman – Hipótesis específica 2	60
Tabla 26	Correlación de Spearman – Hipótesis específica 3	61

Índice de figuras

<i>Figura 1</i>	Edades de las madres primerizas.	42
<i>Figura 2</i>	Grado de instrucción	43
Figura 3	Estado civil	44
<i>Figura 4</i>	Ocupación	45
Figura 5	Sexo de niños nacidos	46
Figura 6	Niveles de la variable conocimiento del cuidado de niños recién nacidos	47
Figura 7.	Niveles de la dimensión conocimiento del cordón umbilical	48
Figura 8.	Niveles de la dimensión conocimiento de la higiene	49
Figura 9.	Niveles de la dimensión conocimiento del crecimiento y desarrollo	50
Figura 10.	Niveles de la dimensión conocimiento de la lactancia materna	51
Figura 11.	Niveles de la variable actitud del cuidado de niños recién nacidos	52
Figura 12.	Niveles de la dimensión actitud cognitiva	53
Figura 13.	Niveles de la dimensión actitud afectiva del cuidado de niños recién nacidos	54
Figura 14.	Niveles de la dimensión actitud de comportamiento del cuidado de niños recién nacidos	55
Figura 15.	Relación entre el conocimiento y la actitud	56
Figura 16.	Relación entre el conocimiento y la actitud cognitiva	57
Figura 17.	Relación entre el conocimiento y la actitud afectiva	58
Figura 18.	Relación entre el conocimiento y la actitud de comportamiento	59

I. INTRODUCCIÓN

Ser madre es uno de los momentos más asombrosos de la vida, desde que empieza el embarazo hasta el nacimiento de un nuevo hijo, representa un cambio diario y el desarrollo de la organización familiar.

Las primeras semanas después del parto son una época de importantes cambios físicos y psicológicos, lo que genera muchas preguntas y dudas por eso buscan información médica para no dañar y poner en peligro la vida del neonato.

Uno de los trabajos de una enfermera como profesional de la salud es educar a los pacientes, familias y a las comunidades en equipos interdisciplinarios. Esto también se aplica a los especialistas responsables del seguimiento de la salud de los recién nacidos.

El período neonatal, es decir, 28 días después del nacimiento, es muy frágil durante el cual se completan muchas de las adaptaciones fisiológicas necesarias para la supervivencia ectópica. Dado que un bebe no puede sobrevivir por sí solo, debe depender del cuidado y la preocupación de sus padres, o sustitutos, en esta tarea trascendente de formar un niño.

Ante este resultado, se incrementaron los conocimientos y actitudes de las nuevas madres que acudieron al Centro Materno infantil San José Villa Salvador 2025. De esta manera, la investigación permite a la madre modificar su estrategia educativa para que sepa cuidar a su recién nacido. Gracias a las clínicas de crecimiento y desarrollo, las enfermeras pueden intervenir para fortalecer las actitudes de las nuevas madres y así asegurar una buena atención neonatal. Su inexperiencia les provoca miedo y ansiedad, que son reacciones negativas que afectan el desarrollo del niño.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

El conocimiento y la actitud son elementos clave en el comportamiento humano, especialmente en temas relacionados con la salud. El conocimiento implica la comprensión y asimilación de información sobre un tema específico, mientras que la actitud representa la disposición emocional y conductual frente a esa información. En el campo de la salud materno-infantil, ambos conceptos juegan un papel fundamental, ya que el nivel de conocimiento que tenga una madre sobre los cuidados del recién nacido, así como la actitud con la que asume esa responsabilidad, pueden marcar una diferencia significativa en la salud y el desarrollo del niño (1).

A nivel mundial, la mortalidad neonatal constituye aproximadamente el 38% del total de muertes en menores de cinco años, siendo especialmente crítica durante la primera semana de vida, donde se concentra cerca del 75% de los fallecimientos en esta etapa, conocida como mortalidad neonatal temprana. Se estima que, cada año, ocurren alrededor de 6,3 millones de muertes perinatales, cifra que incluye aproximadamente 3,3 millones de mortinatos y 3 millones de muertes neonatales prematuras. De esta alarmante cantidad, el 98% tiene lugar en países en vías de desarrollo, reflejando profundas desigualdades en el acceso a servicios de salud materno-neonatal de calidad (1).

En el Perú, la mortalidad neonatal continúa siendo un problema prioritario de salud pública. Aunque ha mostrado una tendencia a la baja —pasando de 37 por cada mil nacidos vivos en 2011 a 33 en 2018—, aún representa una cifra preocupante. Alrededor del 40% de estas muertes ocurren durante la primera semana de vida (mortalidad neonatal temprana), mientras que la mortalidad neonatal tardía ha ido en aumento, influenciada por factores como la atención inadecuada en el hogar. Entre las principales causas se encuentran la falta de conocimientos adecuados en madres primerizas, el limitado acceso a personal de salud calificado y las persistentes desigualdades socioeconómicas.

Elementos como la pobreza, el bajo nivel educativo, la edad materna temprana y la residencia en zonas rurales acentúan esta problemática (1).

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES, 2018), el 66% de los niños menores de seis meses fueron alimentados exclusivamente con lactancia materna, cifra que, si bien representa un leve incremento del 2,2% respecto al año anterior, aún refleja desafíos importantes en la promoción de esta práctica vital. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la mortalidad perinatal, que incluye los óbitos fetales desde las 22 semanas de gestación o con pesos mayores a 500 gramos, así como las muertes neonatales dentro de los primeros siete días de vida, es un indicador clave de la calidad del sistema de salud materno-infantil (2).

A nivel regional, persisten marcadas desigualdades. Por ejemplo, en algunas regiones del país, las tasas de lactancia materna exclusiva antes de los seis meses están por debajo del promedio nacional. En Ica, la tasa es de apenas 28,6%; en Tumbes, 3,8%; en Lambayeque, 53%; Arequipa, 55,6%; Lima Metropolitana, 60,8%; y en el Callao, 56,6%. Estas cifras evidencian brechas significativas en el acceso a información y servicios de salud orientados al cuidado neonatal (5).

En el ámbito local, durante las prácticas preprofesionales realizadas en el Centro de Salud de Ascensión, se pudo observar que muchas madres presentan dificultades para brindar cuidados adecuados a sus recién nacidos. Esto refuerza la necesidad de fortalecer el conocimiento y la actitud materna hacia el cuidado neonatal desde el primer contacto con los servicios de salud. Los primeros 30 días de vida del recién nacido son cruciales, ya que durante este periodo pueden identificarse signos de alerta sobre enfermedades que podrían tener consecuencias graves. Además, es fundamental proporcionar consejería sobre lactancia materna y educación en cuidados esenciales como higiene, alimentación, termorregulación, señales de peligro, prevención de accidentes, vacunas y estimulación temprana. El equipo de salud tiene un rol clave en empoderar a las madres primerizas mediante información clara,

acompañamiento y orientación para que puedan asumir un rol activo en el cuidado diario de sus hijos (4).

En el contexto actual, a pesar de los esfuerzos del sistema de salud por reducir la mortalidad neonatal, aún persisten importantes brechas en la atención primaria del recién nacido, especialmente en el entorno familiar. La falta de conocimientos adecuados y actitudes apropiadas en madres primerizas continúa siendo un factor determinante en la aparición de complicaciones neonatales evitables. En este sentido, la presente investigación se enfocará en evaluar el nivel de conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, en Villa El Salvador, durante el año 2025. Este estudio busca identificar necesidades informativas y prácticas que sirvan de base para fortalecer las estrategias educativas del personal de salud, promoviendo así una atención más efectiva desde el hogar y contribuyendo a la mejora de los indicadores de salud neonatal en el ámbito local.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa Salvador 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa Salvador, 2025?

PE2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa Salvador, 2025?

PE3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa Salvador, 2025?

2.4 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa Salvador 2025.

2.5. Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación entre el conocimiento y la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa Salvador, 2025.

OE2. Establecer la relación entre el conocimiento y actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa Salvador, 2025.

OE3. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa Salvador, 2025.

2.6 Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justifica en los siguientes aspectos:

Justificación teórica. La investigación beneficia directamente a las madres y los bebés. De esta forma, las estrategias de crianza se pueden adaptar para que la madre sepa cuidar adecuadamente a su recién nacido por falta de educación. Puede causar la muerte infantil repentina de la madre. Durante el día 28 de vida, los bebés experimentan cambios fisiológicos a lo largo de su vida. No puede vivir sola, por lo que tiene que depender del cuidado de su madre. Los niños tienen la oportunidad de progresar en todas las áreas posibles.

Justificación práctica. Tener en cuenta los resultados a través del consultorio de crecimiento y desarrollo las enfermeras podrán intervenir en el reforzamiento

de las actitudes de las madres primerizas asegurando de esta manera el buen cuidado del recién nacido lo que finalmente derivará en la menor presencia de enfermedades durante el proceso del crecimiento del niño.

Justificación metodológica. En este estudio se han implementado herramientas validadas y confiables que pueden usarse o modificarse para futuras investigaciones. Además, los procedimientos estadísticos y metodológicos brindan una comprensión clara del cuidado que la madre brinda al recién nacido por primera vez y cómo la madre desempeña el papel de madre.

2.6.2 Importancia

En este estudio, es importante que la nueva madre tenga suficiente conocimiento y buena actitud para cuidar al recién nacido, por lo que las estudiantes de enfermería son influenciadas por la madre dando a luz a su primer bebe. Por lo tanto, puede conocer el nivel de conocimiento de las nuevas madres sobre nutrición, higiene, irritación, comodidad, señales de alarma, atención post vacunación para recién nacidos.

2.7 Alcance y limitaciones

El estudio estuvo orientado a determinar el grado de relación que existe entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del niño recién nacido, a través de la comprobación de las hipótesis, y poder tener un diagnóstico real para la toma de decisiones.

Entre las limitaciones más importantes que se tuvo en el desarrollo del estudio fue, que por están en pandemia generada por el Covid-19, que determinó el aislamiento social, no hubo atención en los centros documentarios para tener en cuenta fuentes primarias, por lo que se recurrió a la información electrónica a través del internet.

Otra limitación importante fue que, por el aislamiento social, la asesoría se realizó de manera remota, lo que generó dificultades por las deficiencias de conectividad existentes, teniendo que recurrir a tutoriales y amistades.

También se tuvo como limitación, la falta de conocimiento sobre estadística para el procesamiento de los datos, y para ello se contó con el apoyo de un estadístico.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

3.1.1 Antecedentes Internacionales

Salinas Beltrán (2021), en su estudio "**Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud 5 de junio**", desarrollado en **La Libertad**, planteó como **objetivo** identificar los tipos de conocimientos que poseen las madres adolescentes respecto al cuidado del recién nacido. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo y transversal, aplicando un cuestionario como instrumento para evaluar el nivel de conocimiento. Se trabajó con una muestra no probabilística compuesta por 50 madres adolescentes puérperas que cumplían criterios de inclusión. Los **resultados** revelaron que, si bien el 90% tenía intención de brindar lactancia materna, solo el 46% lo hacía de manera exclusiva a libre demanda, y muchas desconocían aspectos clave como la frecuencia de alimentación, el aseo adecuado y los signos de alarma. En **conclusión**, se evidenció un déficit importante en el conocimiento de las adolescentes sobre el cuidado del recién nacido, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la orientación en salud neonatal desde los servicios primarios (6).

Almeida Tulcán (2021), en su investigación titulada "**Nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Básico de Cayambe**", tuvo como **propósito** fortalecer el conocimiento de madres primerizas mediante estrategias educativas. Se utilizó un enfoque mixto, con diseño no experimental y corte transversal. La **muestra** fue censal, compuesta por 23 madres, a quienes se aplicó una encuesta de 11 preguntas. Se **evidenció** que el 48 % recibió información ocasionalmente, lo que refleja un bajo nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal. Por ello, se implementaron

acciones educativas que mejoraron la preparación materna para brindar cuidados adecuados al recién nacido. (7).

Romero (2020) en su investigación denominada “**Grado de conocimiento de las madres sobre los cuidados básicos e identificación de signos de alarma en el recién nacido**”, presentó una investigación cuyo **objetivo** fue evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado esencial del recién nacido, así como su capacidad para identificar signos de alarma durante esta etapa crítica. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y de corte transversal, aplicando un cuestionario validado a madres recientes que acudían a un hospital general en México. Entre los **resultados**, se identificó que el 62% de las participantes tenía un nivel bajo de conocimiento sobre cuidados básicos, como el manejo del cordón umbilical, la higiene y la alimentación adecuada. En cuanto a la detección de signos de alarma, el 70% no fue capaz de reconocerlos correctamente, lo cual representa un riesgo para la salud del neonato. La autora **concluyó** que es imprescindible implementar estrategias educativas para fortalecer las capacidades de las madres en esta etapa, ya que una orientación deficiente puede afectar la calidad de vida y el desarrollo del recién nacido. (8).

En el Hospital General de Latacunga, Ecuador, Hernández (2024) llevó a cabo un estudio titulado “**Cuidados del recién nacido por madres primigestas en el Hospital General de Latacunga IESS**”, cuyo **objetivo** fue mejorar el conocimiento de madres primerizas acerca del cuidado neonatal. Esta investigación surgió como respuesta a la problemática mundial de la mortalidad infantil vinculada a prácticas inadecuadas en el cuidado del recién nacido por parte de madres con poca experiencia. Para enfrentar esta situación, se diseñó un plan educativo con un enfoque cuantitativo que combinó métodos descriptivos, de campo, bibliográficos y exploratorios, además de aplicar técnicas teóricas como el razonamiento inductivo-deductivo y el método sistémico. Los **resultados** evidenciaron que el 44% de las madres eran adolescentes entre 18 y 25 años, el 42% utilizaba leche de fórmula en lugar de lactancia materna, el 35% realizaba una higiene incorrecta del cordón umbilical y el 28% cambiaba el pañal de forma ocasional tras la deposición, lo que

provocaba irritaciones. Asimismo, un 44% no controlaba la temperatura ambiental del bebé ni valoraba el estado emocional materno como un factor fundamental para el vínculo afectivo. Este estudio resalta la necesidad imperante de fortalecer la educación perinatal como una estrategia clave para mejorar la salud pública. (9)

3.1.2 Antecedentes nacionales

Arieta et al., (2020) llevaron a cabo una investigación en el Hospital Hugo Pesce Pescetto, ubicado en Chanchamayo, con el propósito de analizar la relación entre el grado de conocimiento y la ejecución de prácticas relacionadas con el cuidado del recién nacido por parte de madres que acudían al servicio de pediatría. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo-correlacional de corte transversal, incluyó una muestra de 107 madres, y utilizó la prueba estadística Ji-cuadrada con un nivel de confianza del 95%. Los hallazgos **evidenciaron** que un bajo porcentaje de madres poseía un conocimiento óptimo, mientras que la mayoría se ubicaba entre niveles regulares y deficientes. En cuanto a la aplicación de prácticas adecuadas, se encontró que el 70.1% de las participantes demostraba una correcta implementación de cuidados. Además, en las dimensiones específicas como la alimentación, el aseo del recién nacido y la identificación de signos de alarma, se observó que a mayor conocimiento correspondía una mejor práctica. Por ejemplo, todas las madres con conocimientos muy buenos aplicaban correctamente los cuidados, mientras que aquellas con conocimiento deficiente no lo hacían. En consecuencia, el estudio **concluye** que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado, lo que resalta la importancia de fortalecer la educación materna durante la etapa neonatal. (4).

Garayar y Zapata (2024), en su estudio titulado “Conocimientos en madres sobre los cuidados del recién nacido pretérmino en el domicilio. Hospital Santa Rosa - Piura”, tiene como objetivo **analizar** el nivel de conocimiento de madres sobre los cuidados que deben brindar en casa a sus hijos prematuros. El estudio, de enfoque descriptivo, utilizó encuestas como técnica e implementó un cuestionario validado mediante alfa de Cronbach. Participaron 60 madres seleccionadas bajo criterios de inclusión y exclusión. Los **resultados** revelaron

que el 63.3 % presentaban un nivel medio de conocimiento, el 31.7 % bajo, y solo el 5 % alto. Además, el mayor porcentaje de conocimiento medio se concentró en madres entre 25 y 35 años, especialmente aquellas con secundaria completa y en situación de convivencia. Se **concluyó** que la mayoría de las madres evaluadas requieren reforzamiento educativo para mejorar sus competencias en el cuidado del recién nacido prematuro en el entorno domiciliario (10).

Mendoza y Monteza (2024), en el estudio “**Conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas - Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022**”, tiene como **objetivo** investigar la relación entre el conocimiento y las prácticas relacionadas con el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acudieron al hospital mencionado. Este estudio cuantitativo, con diseño correlacional no experimental, aplicó un cuestionario estructurado a una muestra de 74 madres primerizas. La mayoría de las participantes tenían entre 19 y 25 años (43%), contaban con educación secundaria (70%), el 49% eran solteras y el 92% provenían de zonas urbanas. Los **resultados** revelaron que el 55% de las madres poseía un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado neonatal, y el 50% desarrollaba prácticas de cuidado en un nivel medio. Finalmente, se **concluyó** que existe una relación significativa y positiva entre el conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido ($p < 0.05$; $r = 0.917$), lo que sugiere que un mayor conocimiento favorece mejores cuidados en este grupo poblacional. (11)

Avalos y Paz (2021) realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas atendidas en un Centro de Salud del MINSA en Chiclayo. La investigación incluyó una muestra no probabilística por conveniencia de 50 madres que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario validado con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.85, y el análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 26, respetando los principios éticos de la investigación. Los **resultados** indicaron que el 66% de las madres presentaba un nivel alto de conocimiento general, aunque en algunas áreas específicas, como el descanso y sueño, el conocimiento fue bajo. En **conclusión**, la mayoría

de las madres primerizas mostró un buen nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal, aunque se identificaron aspectos que requieren mayor atención para optimizar la calidad del cuidado. (12)

3.2 Bases teóricas

Conocimiento

Definiciones de conocimiento

Es una expresión estructurada que se conserva a través de la experiencia, la recuperación del conocimiento o la observación. En el sentido más básico, posee una gran cantidad de datos relevantes y, por supuesto, hay sugerencias valiosas. Que es la educación, la suma de toda esta información es sobre un tema en particular o en particular y se puede decir hablando de cómo se aplica a ellos. Por ello el conocimiento es una parte fundamental en las madres primerizas. (12)

Es el conjunto de experiencias, saberes, valores información, percepciones e ideas que genera una estructura mental en la persona para la evaluación e incorporación de ideas nuevas, saber y experiencias. (13)

Así también, es el conjunto de afirmaciones que se logra organizar en hechos o ideas, y logra presentar un juicio razonado que se trasmite a otras personas, a través de un medio de comunicación y de forma sistemática (14).

Se refiere a la habilidad, capacidad para poder comprender un contexto, y poder descubrir relaciones y significado de la información que se recibe, acorde al contexto en que se desarrolla. (15)

De la misma manera, es un conjunto de representaciones imperfectas de la realidad, y se construye en función de la información recibida y que provee de medios informativos, intercambio o experiencia personal, asimismo, son creencias que se pueden medir. (16)

Tipos de Conocimiento.

Conocimiento empírico. Es el principio que adquirimos a través de nuestros sentidos y nos da la experiencia de las cosas a conocer. La noción empírica - multimillonario es el concepto frecuente del vulgo de que le rodea.

Según Aristóteles, el concepto amoroso es el genuino de los animales inferiores, en las personas se embrolla con el recuerdo sensitivo y con la invención y da sede a un principio más persistente, la experiencia. De la experiencia, podemos conocer el porqué de las cosas y explicarlas: su valoración seria y su olor.

Existen dos clases de este conocimiento:

Particular: se refiere a casos específicos de la realidad sin poder garantizar que lo aprendido se aplique a todos los casos en general.

Contingente: aquel que atribuye características a un objeto que, sin embargo, es posible que crezca de ellas a futuros.

Conocimiento emocional. En este evento hablamos de un concepto útil para nosotros mismos y para las relaciones con otras personas. El autoconocimiento de nuestra alma, nuestros gustos, de cómo reaccionamos y cómo nos afectan las cosas es muy destacado para saber controlarnos. Es el conocimiento de los demás, de su sentimentalismo, gustos y reacciones, sirve para nuestro empuje social, la empatía, la protección y toda variedad de cortejos.

Esta variedad de concepto es perseguida por los encargados de fortuna humanos de las empresas, ante todo en los procesos de elección de unipersonal, para explorar trabajadores que puedan ejecutar en clan o, al aparte, colaborar con la compañía de una forma más intensa.

Las características del conocimiento emocional, son:

- Conocen su sentimentalismo y no los reprimen: estas personas son auténticas y sinceras, dado que expresan sus sentimientos de manera clara.
- Analizan sus proyectos y sus sueños.

- No viven en sueños constantes, pero saben cómo se sienten y cómo pensar si se pueden alcanzar determinadas metas. balance constante en sus acciones saben que tiene su lado bueno o malo, por lo que dirigen su atención a las cosas que pueden solucionar o pueden ser de utilidad para ellos mismos.

Teoría del conocimiento

Como se reconoce hoy, la educación es una continuación del proceso de desarrollo que los humanos desarrollan para capturar su mundo y entenderse a sí mismo como humanos y género. Traducido científicamente como “Teoría del conocimiento” es desigualdad. La biología que es el origen de la madre proviene de la ciencia griega, el origen de la ciencia. Porque a veces se cree que la biología es la fuente de todo conocimiento (11).

El conocimiento es un fenómeno multifacético. Es un fenómeno psicológico, sociológico e incluso biológico. Por tanto, es posible partir de muchas de las ciencias empíricas y estudiarlas desde muchos ángulos. Además, el estudio del conocimiento científico tiene espacio para esta visión científica, y de hecho ha estado representado por la ciencia científica. La teoría cognitiva genética de Piaget también se inspira en la teoría general del conocimiento (de tipo racional: el conocimiento científico es la más desarrollada de todas las formas de conocimiento), basada en los resultados de la ciencia que se ocupa activamente de procesos cognitivos como la psicología. (12).

Niveles de Conocimiento

Existen cinco niveles de representación del conocimiento, es el compromiso que debe cumplir el conocimiento de un sistema artificial, son Paniagua (2007:

Nivel meta ontológico. Es el nivel de adecuación entre la realidad del mundo o mundo imaginario, y los modelos que se diseñan para entenderlo, analizarlo y simularlo.

Nivel ontológico. Es el nivel de adecuación de los elementos estáticos y dinámicos como objetos, conjuntos, atributos, relaciones por un lado y proceso por el otro para la composición de esos modelos sobre la realidad del mundo.

Nivel epistemológico. Es la adecuación de la verdad del conocimiento y el pensamiento realizado: como verdad-falsedad. La relación establecida entre la interpretación del lenguaje de representación y los elementos del modelo a los que se refiere; así como en las premisas y la conclusión.

Nivel lógico. Es el nivel de expresividad del lenguaje de representación escogido, impuesto por el compromiso epistemológico

Nivel de implementación. Es la adecuación entre la representación interna y los niveles superiores.

Dimensiones del conocimiento del cuidado del recién nacido.

Dimensión 1. Cordón umbilical

Cuando nace el bebé, se corta el cordón umbilical y queda un muñón. El muñón debe secarse y caer cuando el bebé tiene de 5 a 15 días de edad. Es necesario tener el muñón limpio con gasas y agua solamente; asimismo, bañar al resto del bebé con esponja; no se debe poner en una tina de agua hasta que el muñón caiga, dejar que el muñón se caiga de manera natural. No se debe jalar, ni siquiera si pende sólo de un hilo, vigilar al muñón del cordón umbilical si hay infección. Ello no es frecuente, pero si sucede, la infección puede diseminarse con rapidez; se debe acudir a la atención médica, si se presenta fiebre mayor de 38°C, letargo, tono muscular deficiente y flácido. (13)

Si el muñón del cordón se cae demasiado pronto, se podría generar un sangrado activo, lo que significa que, si se limpia una gota de sangre, aparece otra; si sigue sangrando, llamar al médico de inmediato. Algunas veces, en lugar de secarse por completo, el cordón formará un tejido cicatricial rosado, llamado granuloma, que drena un líquido amarillento y claro, que generalmente desaparece después de una semana, si no sucede así, llamar al médico. Si el muñón del bebé no ha caído en cuatro semanas, llamar al pediatra de su bebé, ya que podría tener algún problema en la anatomía o sistema inmunitario del bebé (13).

Dimensión 2. Higiene.

Desde que el niño nace, la higiene se debe realizar de manera adecuada, ya que la situación de su sistema inmune aún es precaria, debido a que, solo ha recibido los anticuerpos que ha recibido de la placenta y la leche materna, así, la higiene debe ser muy cuidadosa. Un punto importante es el baño, que es una hazaña para los padres primerizos; siendo los niños menores de un mes los que quieren cuidados especiales, a diferencia de los que superan los 28 días. No existe una frecuencia determinada para el baño del recién nacido, pero es necesario una regulación en la higiene adecuada del recién nacido (14).

Para el baño, se debe tener en cuenta que la bañera no debe estar completamente llena, con profundidad de 15 a 20 centímetros, y a una temperatura promedio entre 36 y 38°C. Se debe tener mucho cuidado al medir la temperatura con el dorso de la mano o el codo, o usar un termómetro. Se puede sumergir al niño incluso si no se ha caído el cordón umbilical, utilizando un jabón con un pH neutro en el enjabonado suave y delicado en la piel del niño y enjuagarlo. El baño debe durar solo unos minutos, sobre todo en los primeros días, para evitar que el agua baje a una temperatura fría y que el niño también lo haga. También es importante la temperatura ambiente (15).

De la misma manera, la higiene perinatal presenta diferencias entre niños y niñas, especialmente porque los padres no suelen estar seguros al realizar este acto, no saben hasta dónde limpiar o se asustan con características del área que son muy delicadas y que son normales, producidas por los estrógenos maternos que se han transmitido a través de la placenta, además de que los genitales aún son inmaduros. En el caso de las niñas, al nacer presentan una vulva inflamada con labios mayores prominentes, lo cual cambiará paulatinamente hasta adquirir una apariencia más clara y sonrosada (16).

Se debe cambiar el pañal con frecuencia e iniciar la higiene por encima de los genitales, limpiando la parte inferior de la tripa y prestando atención a los pliegues inguinales. La limpieza debe realizarse siempre delante hacia atrás, desde la vulva hasta la zona anal, para no arrastrar gérmenes hacia la vagina y la uretra; se puede hacer con agua y jabón o con toallitas especiales para bebés; si la niña ha hecho caca, se debe aclarar bien la esponja después de retirarla, o

utilizar otras toallitas para terminar la limpieza, se puede entreabrir los labios mayores para retirar restos de caquita que haya penetrado a la parte interna y el repliegue de los labios menores. Se debe finalizar con la zona del periné y el ano, dejando bien limpia toda el área del pañal, así como secar bien y aplicar un bálsamo protector para evitar irritaciones y escaldadura, solamente en la superficie externa de la piel, sin exceso y sin abrir los labios mayores. (17)

En los niños varones, es necesario realizar la limpieza de manera diferente, por cuanto la orina logra esparcirse por todas partes, se requiere una limpieza para evitar escoceduras en el pene; se debe tener cuidado antes de retirar el pañal sucio. Los bebés varones suelen orinar en el momento de quitar el pañal, por ello, se aconseja sujetar el pañal por unos segundos, luego abrir el pañal y arrastrar las heces con toallitas y tirarlas en el pañal. Se debe pasar la toallita o la esponja por el abdomen, ombligo, pliegues, muslos testículos y debajo del pene, para no dejar restos de orina o heces. No es necesario retraer ni limpiar el prepucio de su pene, se limpia mejor durante el baño, se debe lavar con abundante agua y jabón esta parte del glande; se debe levantar las piernas para limpiar el ano y las nalgas. (18)

Dimensión 3. Crecimiento y desarrollo

Según el Ministerio de Salud el control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del niño; es el conjunto de actividades dirigidas a la niña y el niño menor de cinco años, para supervisar su proceso de crecimiento y desarrollo, y detectar precozmente signos de patología, cuyo objetivo es promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño con la activa participación de la familia, las organizaciones o instituciones comunales y del sector salud en conjunto; con la finalidad de contribuir a mejorar el desarrollo integral de la población infantil a través de la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo de los niños, promoviendo la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos del crecimiento y desarrollo, para su atención y referencia oportuna; promoviendo prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario. (19)

Por norma, los controles deben hacer énfasis en la medición del peso y talla de los niños, en el logro de sus habilidades de desarrollo y en la provisión de

consejería a los padres y madres de familia, constituyéndose en un espacio en donde pueden conversar sobre sus dudas e inquietudes en temas de salud, nutrición, estimulación y vacunación de sus hijos. Este control debe ser realizado por personal de salud adecuadamente capacitado, sensible, con actitudes y comportamientos apropiados. Teniendo en cuenta las necesidades, características y capacidades de la familia, respetando el contexto socio cultural.

Además, es de carácter participativo, es decir permite establecer una relación de respeto y confianza con la madre para que ella pueda expresar sus problemas, sentimientos y motivaciones, involucrando a la madre y a la familia en las responsabilidades del cuidado del niño.

Dimensión 4. Lactancia materna

La lactancia materna a libre demanda es decir las 24 horas, es la alimentación recomendada para el recién nacido, los bebés pueden durar tiempo variable alimentándose, algunos con tan solo unos minutos quedan satisfechos y otros por el contrario pueden durar de media a una hora. La leche materna es la mejor fuente de nutrición durante los primeros 6 meses de vida, porque contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas, y suministra las enzimas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que necesitan los niños.

La leche materna también contiene anticuerpos de la madre que ayudan al bebé a combatir las infecciones, así como la duración y frecuencia de la lactancia. La primera semana posparto dura alrededor de 20 a 30 minutos para cada seno. Esto es gradual por experiencia. A medida que aumenta la cantidad, la succión se vuelve más activa, el tiempo vacío para llenar el hambre disminuye y el tiempo de succión por seno es de 10 a 15 minutos. En 2 horas, el bebé será amamantado a demanda, es decir, cuando lo desee, pero tenga en cuenta que el intervalo entre tomas no debe exceder las 2 horas y media.

El precalostro es una secreción de plasma producida en la glándula mamaria desde la semana 16 de embarazo. Este líquido es especialmente importante en bebés nacidos antes de las 35 semanas de gestación, ya que es rico en proteínas, nitrógeno total, inmunoglobulinas, ácidos grasos, magnesio, hierro,

sodio y cloro. Los bebés prematuros tienen niveles bajos de lactosa debido a la baja actividad de la lactasa.

No existe una posición exacta para la lactancia; la madre debe buscar la posición más cómoda, en la cual el bebé esté lo más cerca posible de su cuerpo, permitiéndole un buen agarre del pecho. La areola debe introducirse en gran parte en la boca del bebé, lo que le permite mover su lengua y evitar lesiones en el pezón. De esta manera, la madre podrá acostumbrarse a acercarse al bebé a su pecho y no al revés, para evitar que el bebé se encorve (20).

Actitud hacia el cuidado del recién nacido

Definiciones de actitud

Son expresiones de cosas que nos gustan o no, y representan las evaluaciones, preferencias o rechazos que se basan en la información que se recibe. Es una tendencia a pensar o actuar de cierta forma con respecto a algún objeto o situación, y que va acompañado con frecuencia por los sentimientos. (22)

Definición de actitud hacia el cuidado del recién nacido

Tendencia generalizada a pensar o actuar de manera tal que, con referencia al proceso que consiste en brindar protección para evitar que se enferme el niño que tiene menos de 28 días de haber nacido, y que va acompañado por sentimientos. (23)

Dimensiones de la actitud

Componente Cognitivo. El componente cognitivo de las actitudes se refiere a las creencias, pensamientos y atributos que asociamos con un objeto. Es el segmento de opinión o creencia de una actitud. Se refiere a esa parte de la actitud que se relaciona con el conocimiento general de una persona (20).

El elemento cognitivo de la actitud se refiere a las creencias, pensamientos y atributos que asociamos con las cosas. Es un segmento de opinión sobre actitudes o creencias. Se refiere a esa parte de la actitud que se relaciona con el conocimiento general de una persona.

Componente afectivo. El elemento emocional es la parte emocional de la actitud. Tiene que ver con letras que influyen en otros. Son emociones y sentimientos que provienen de algo, como el miedo o el odio El componente afectivo es el segmento emocional o sentimental de una actitud. Está relacionado con la declaración que afecta a otra persona. Se trata de sentimientos o emociones que surgen de algo, como el miedo o el odio. Ejemplo: alguien podría tener la actitud de que ama a todos los bebés porque son lindos o que odian fumar porque es perjudicial para la salud (24).

Componente de comportamiento. El componente de comportamiento de una actitud consiste en las tendencias de una persona a comportarse de una manera particular hacia un objeto. Se refiere a esa parte de la actitud que refleja la intención de una persona a corto o largo plazo. Ejemplo: la actitud conductual puede ser: 'No puedo esperar para besar al bebé' o 'es mejor que mantengamos a esos fumadores fuera de la biblioteca, etc. El elemento conductual de una actitud es la tendencia de una persona a actuar de una manera particular hacia un objeto. Se refiere a la parte de la actitud que refleja las intenciones de una persona a corto o largo plazo.

(25)

Cuidados del recién nacido

Los cuidados básicos están referidos a las actividades que realizan las madres de manera general con los niños recién nacidos, y se realizan a partir de un conocimiento tácito que se transmite a través de la familia de generación en generación. (21)

Los cuidados del recién nacido, permite que se establezca la calidad de vida en el recién nacido, que es esencial para su crecimiento y desarrollo y para satisfacer sus necesidades básicas, donde los padres son los principales responsables del cuidado de la salud, y en especial, la madre quién desempeña a fondo su rol de cuidadora, pues ella permanece más tiempo con el recién nacido; es por ello, que se requiere un mayor conocimiento de la forma de cuidar y actuar frente al recién nacido. (22)

Recién nacido

Es un bebé que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea. La definición de este período es importante porque representa una vida útil muy corta. Sin embargo, los cambios muy lentos que ocurren allí pueden tener un impacto significativo en el resto de la vida del niño. El término se ajusta a nacidos pretérmino, a término o postérmino. El recién desenchajado puede presentar aspectos muy diferentes atendiendo a numerosas circunstancias propias, de su madre o del periodo gestacional. Por el contrario, existen numerosos fenómenos transicionales, derivados de la familiarización del neonato una nueva situación en el que se desenvuelve. (23)

Los parámetros físicos de un neonato, son:

- El peso promedio oscila de 2500 g – 4000g
- La talla se encuentra entre 47 y 55 cm.
- El perímetro cefálico está entre 32.6 y 37.2 cm.
- El perímetro torácico se encuentra entre 31 y 35 cm.

3.3 Marco Conceptual

Afecto: Cuando hablamos de afecto nos referimos a que una persona es hacia otra persona, porque se inclina por otra, o porque le interesan una o todas. Asimismo, el afecto se define como el acto de una o más personas que expresan afecto o afecto por una o más otras.

Actitud: es un procedimiento que conduce a una determinada acción. Es la realización de la intención y el propósito. Según la psicología, las actitudes son conductas habituales que se dan en diversas situaciones. La actitud determina la vida espiritual de cada individuo (18).

Cognitivo. Estudia la estructura, los procesos y las expresiones y se ocupa de cómo las personas perciben, aprenden, recuerdan y piensan acerca de la información. (19).

Conducta. Es latín y significa iniciativa o instrucción. Es decir, todos los síntomas contenidos en el término conducta son acciones realizadas o guiadas por algo externo a ellos, la mente. Así, el estudio de la conducta de José Breger Conductor, así visto, se basa en la más pura tradición idealista, en la que la mente tiene su propia existencia y es su punto de partida, la teoría de la dualidad o dicotomía de la mente y los síntomas físicos. basado en la ley, desde este punto de vista, el cuerpo es simplemente un instrumento o vehículo utilizado para la expresión de la mente. (20).

Cuidado. es buscar algún tipo de atención y apoyo, reconozca sus necesidades y proporcione lo que necesita para mantenerse saludable o en buenas condiciones. (4).

Primeriza. Quien hace por primera vez algo, o es novicio o principiante en un arte, profesión o ejercicio.

Importancia. Se le da al valor que se le da a una entidad, sus cualidades o su rol de liderazgo en un tema en particular. Lo importante es que un individuo puede simplemente tener cierta reputación y convertirse en una buena persona, como en el caso de las categorías sociales y de riqueza que se relacionan con personas influyentes en la sociedad.

Audición: es un afecto fundamental para el desarrollo social emocional y cognitivo de un neonato (4).

Vacuna. Es una sustancia que consiste en una suspensión de microorganismos muertos o atenuados que se introducen en el organismo para prevenir y tratar determinadas infecciones. Estimula la formación de anticuerpos y gana inmunidad a estas enfermedades.

Higiene. Es un conjunto de conocimientos y técnicas que las personas aplican para controlar los factores que pueden o pueden afectar su salud. La higiene personal es un concepto fundamental del cuidado, la limpieza y el cuidado humanos.

IV METODOLOGÍA

La metodología es una de las etapas específicas de un trabajo proyecto que parte de una posición teórica y conduce una selección de técnicas concretas(métodos)acerca del procedimiento destinado a la realización de tareas vinculadas al trabajo del proyecto.

4.1 Tipo y nivel de investigación

La Investigación a realizar es de tipo cuantitativo no experimental, por lo que permite cumplir los objetivos planteados mediante gráficos, análisis estadísticos y las hipótesis planteadas (21).

El nivel de investigación fue correlacional, que de acuerdo a Carrasco (2019), permitió relacionar las variables de estudio, como son el conocimiento y la actitud hacia el cuidado de los niños recién nacidos.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño de la Investigación es de corte transversal porque recolecta los datos en un solo momento, en un tiempo único cuyo propósito es describir las variables de conocimiento y actitud y poder analizar su relación en un momento dado. (21).

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

H Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025.

H0 No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025.

Hipótesis específicas

H.E.1 Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

H.E.2 Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas

H.E.3 Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas

4.4 Identificación de variables

Variable 1. Conocimiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

Dimensiones: Cordón umbilical, higiene, crecimiento y desarrollo, lactancia materna.

Variable 2. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

Dimensiones: Componente cognitivo, componente afectivo, componente de comportamiento.

4.5. Matriz de operalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable conocimiento

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1						
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSE-VILLA EL SALVADOR 2025.						
Variable	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Escala de Valores	Niveles y rangos	Tipo de variable estadística
Conocimiento	Cordón umbilical	Material Limpieza Manipulación	1,2 3,4 5,6	Bajo Medio Alto	Bajo:0-2 Medio3-4 Alto:5-6	Cuantitativa
	Higiene	Agua Otros materiales Deposiciones y vacunas	7,8 9,10 11,12	Bajo Medio Alto	Bajo:0-2 Medio3-4 Alto:5-6	
	Crecimiento y desarrollo	Crecimiento Desarrollo	13,14, 15,16, 17,18	Bajo Medio Alto	Bajo:0-2 Medio3-4 Alto:5-6	
	Lactancia materna	Lavado de manos Nutrición Tiempo Estimulación	19,20 21 22 23,24	Bajo Medio Alto	Bajo:0-2 Medio3-4 Alto:5-6	
Conocimiento			24	Bajo Medio Alto	Bajo:0-08 Medio:9-16 Alto:17-24	

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable actitud

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2						
Variable	Dimensión	Indicadores	Nº DE ÍTEMS	Escala de Valores	Niveles y rangos	Tipo de variable estadística
Actitud	Cognitiva	Lactancia materna Higiene Cuidados	12,3,4 4,5,6,8 9,10,11, 12	Negativa Positiva	Negativo:12-36 Positivo:37-60	Cuantitativa
	Afectiva	Lactancia materna Higiene Cuidados	13,14,15 16,17,18 19,20	Negativa Positiva	Negativo:8-24 Positivo:25-40	
	De comportamiento	Lactancia materna Higiene Cuidados	21,22,23 24,25,26 27,28,29 30	Negativa Positiva	Negativo:10-30 Positivo:31-50	
Actitud hacia el cuidado de niños recién nacidos			30	Negativa Positiva	Negativo:30-90 Positivo:91-150	

4.6 Población - Muestra

La población de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014), es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. La población está representada por una primera aproximación del número de madres que acuden al centro materno infantil San José que es de aproximadamente 3 madres primerizas por día, lo que corresponde a 60 madres 20 días. Por otro lado, es preciso agregar algunos criterios importantes que deben tenerse en cuenta al momento de seleccionar las muestras las cuales se detallan a continuación:

Criterio de inclusión:

Madres que asistieron al centro materno infantil por problema de conocimiento y actitud en los cuidados del recién nacido.

Madres que aceptaron colaborar de manera voluntaria con el llenado del instrumento.

Criterio de exclusión:

Madres que asistieron al centro materno infantil por problema con conocimiento y actitud en los cuidados del recién nacido.

Madres que no aceptaron colaborar de manera voluntaria con el llenado del instrumento.

La muestra según Hernández, Fernández y Baptista, es una porción representativa de la población, con los mismos rasgos y características, y para efectos del estudio será probabilística, para efecto de la investigación la muestra fue censal, es decir, el 100% de la población (23).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Para las variables se utilizó la técnica de la encuesta que consiste en la recolección de información clave basados en un conjunto de preguntas objetivas, consistentes y claras, utiliza un método cuantitativo de información proporcionada por la muestra, garantizamos que usted puede analizarla. El

resultado se puede extrapolar con el error dado y la confianza en el conjunto (23).

Instrumento

Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios dirigidos a cada variable.

Ficha técnica 1

Nombre: Cuestionario para medir el conocimiento de cuidados del recién nacido

Autores: Condezo y Juárez

Año: 2025

Descripción: Comprende 24 ítems, distribuidos en cuatro dimensiones: cordón umbilical (6 ítems), higiene (6 ítems), crecimiento y desarrollo (6 ítems), lactancia materna (6 ítems); cuyas escalas son: No (0), y sí (1).

Aplicación: Individual

Duración: 20 minutos aproximadamente

Ficha técnica 2

Nombre: Cuestionario para medir la actitud de cuidados del recién nacido

Autor: Condezo y Juárez

Año: 2025

Descripción: Comprende 30 ítems, distribuidos en tres dimensiones: componente cognitivo (12 ítems), componente afectivo (8 ítems), componente de comportamiento (10 ítems), cuyas escalas son: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca.

Aplicación: Individual

Duración: 20 minutos aproximadamente

Validez

Los instrumentos fueron evaluados por expertos, que de acuerdo a Hernández *et al.* (2014), fue la opinión de los expertos con respecto a la claridad, pertinencia y objetividad.

Tabla 3

Juicio de expertos

Nº	Expertos	Conocimiento	Actitud
1	Cynthia Ochoa Campoverde	Aplicable	Aplicable
2	Sonia Tucno Pacotaype	Aplicable	Aplicable

Confiabilidad

Asimismo, se realizó una prueba piloto a 20 estudiantes; cuya confiabilidad de acuerdo a Martínez (1996), es la consistencia interna o estadística medida de acuerdo a los atributos. Por ser instrumentos politécnicos, estuvo determinado por el KR20 para la variable conocimiento y Alfa de Cronbach para la variable actitud.

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

S_i^2 , que es la varianza de los ítems i.

S_t^2 es la varianza de la totalidad de los ítems y

k es el número del total de ítems

Tabla 4

Confiabilidad de los instrumentos

No	Instrumento	Número de Ítems	KR20	Alfa de Cronbach
1	Cuestionario sobre conocimiento del cuidado de los niños	24	0,823	
2	Cuestionario sobre actitudes del cuidado de los niños	30		0,928

Recolección de datos

La información se recolectó a través de un instrumento elaborado de manera virtual, para medir el conocimiento y la actitud del cuidado del recién nacido en madres primerizas, se elaboró cuestionarios que también es conocida como

suma de escalas, donde cada unidad de análisis recibe un valor total de acuerdo a la acumulación del valor de las respuestas (24).

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Una vez establecida la justificación, gestionamos los trámites pertinentes con las autoridades de Centro de salud materno para seleccionar un grupo de población y aplicarlo a las madres por primera vez. Para ello, se consideraron criterios de exclusión e inclusión.

Primero se envió una carta de recomendación al director médico, solicitando permiso para llevar a cabo la investigación con la nueva madre.

Durante la evaluación, los investigadores estuvieron con su madre y respondieron preguntas que pudieran haber surgido. La información que se recolectada, se organizara, ordenara y se tabularan los resultados que se expresan en números, porcentajes, cuadros estadísticos haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, y el programa de paquetes estadístico del SPSS, los mismos que se adjuntan en anexos.

Estadística Descriptiva: porque permitirá la obtención, organización, presentación y descripción de la información numérica.

Estadística Inferencial: porque planteará y resolverá el problema de la población a partir de los resultados obtenidos de la muestra

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

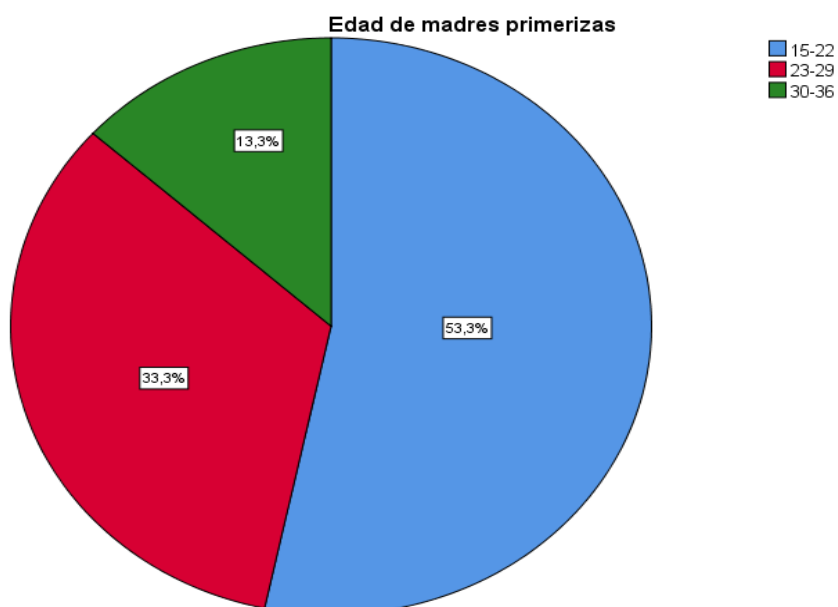
Edad

Tabla 5

Distribución de frecuencias sobre la edad de las madres primerizas

Edades	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
De 15 a 22 años	32	53,3
De 23 a 29 años	20	33,3
De 30 a 36 años	8	13,3
Total	60	100.0

Figura 1 Edades de las madres primerizas.



En la figura 1 se observa que, de las 60 madres primerizas de la muestra, el 53,3% se encuentran entre 15 y 22 años, el 33,3% entre 23 y 29 años, y el 13,3% entre 30 y 44 años; ante ello se puede afirmar que la mayoría de las madres primerizas oscilan entre 15 y 22 años.

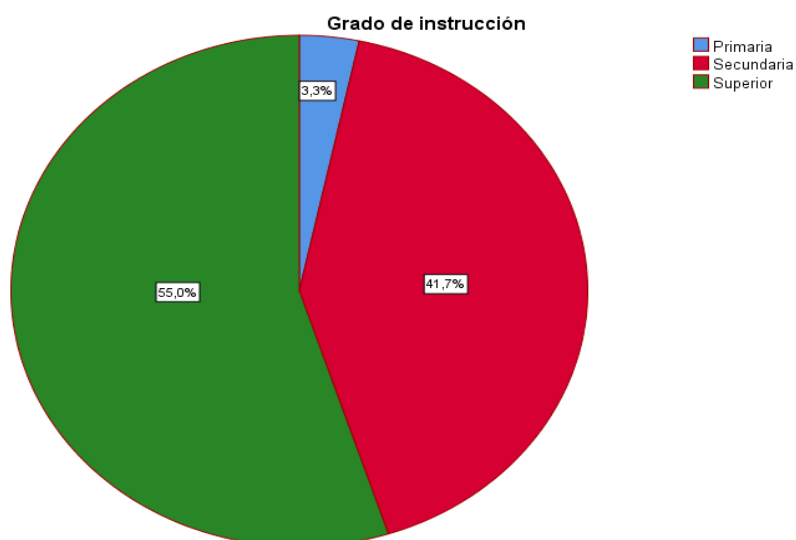
Grado de instrucción

Tabla 6

Distribución de frecuencias sobre grado de instrucción de las madres primerizas

Grado de instrucción	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Primaria	2	3,3
Secundaria	25	41,7
Superior	33	55,0
Total	60	100,0

Figura 2 Grado de instrucción



En la figura 2 se observa que, de las 60 madres primerizas de la muestra, el 55,0% estudio nivel superior, el 41,7% secundaria y el 3,3% primaria, ante ellos, se afirma que la mayoría de las madres primerizas estudio nivel superior.

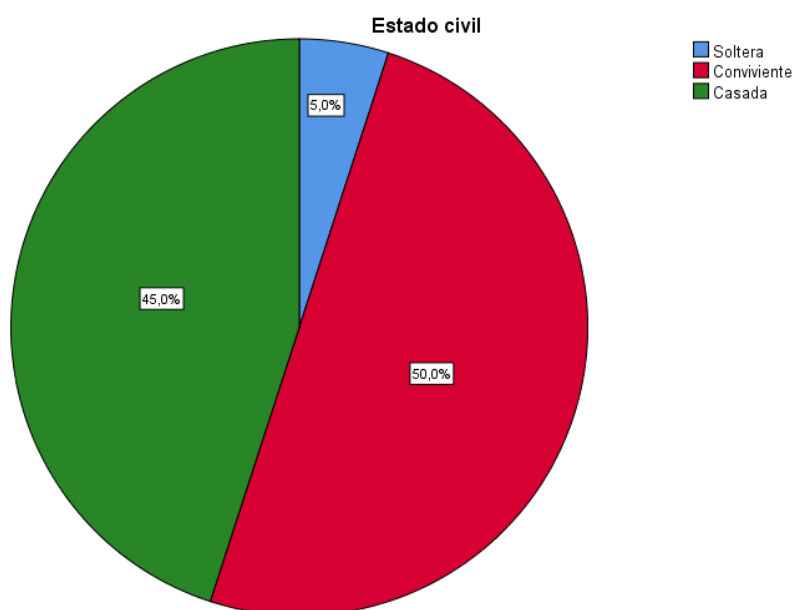
Estado civil de las madres primerizas

Tabla 7

Distribución de frecuencias sobre estado civil de las madres primerizas

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Soltera	3	5,0
Conviviente	30	50,0
Casada	27	45,0
Divorciada	0	0
Viuda	0	0
Total	60	100.0

Figura 3 Estado civil



En la figura 3 se observa que, de las 60 madres primerizas de la muestra, el 50,0% son convivientes, el 45,0% casadas y el 5,0% solteras, ante ellos se afirma que, la mayoría de las madres primerizas son convivientes.

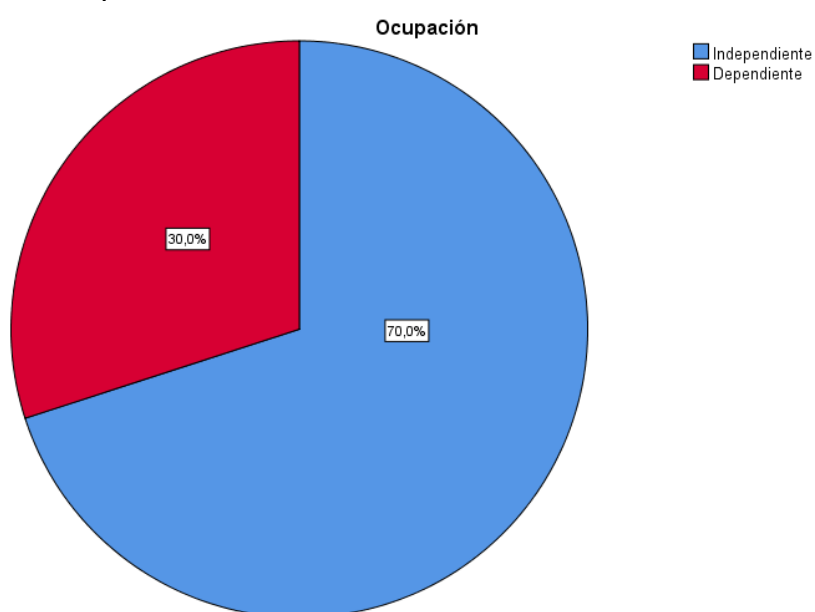
Ocupación de las madres primerizas

Tabla 8

Distribución de frecuencias sobre ocupación de las madres primerizas

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Independiente	42	70,0
Dependiente	18	30,0
Total	60	100.0

Figura 4 Ocupación



En la figura 4 se observa que, de las 60 madres primerizas de la muestra, el 70% son independientes y el 30,0% son dependientes, ante ello se afirma que la mayoría de las madres primerizas de la muestra tienen un trabajo independiente.

Sexo de los niños nacidos de madres primerizas

Tabla 9

Distribución del sexo de los niños nacidos

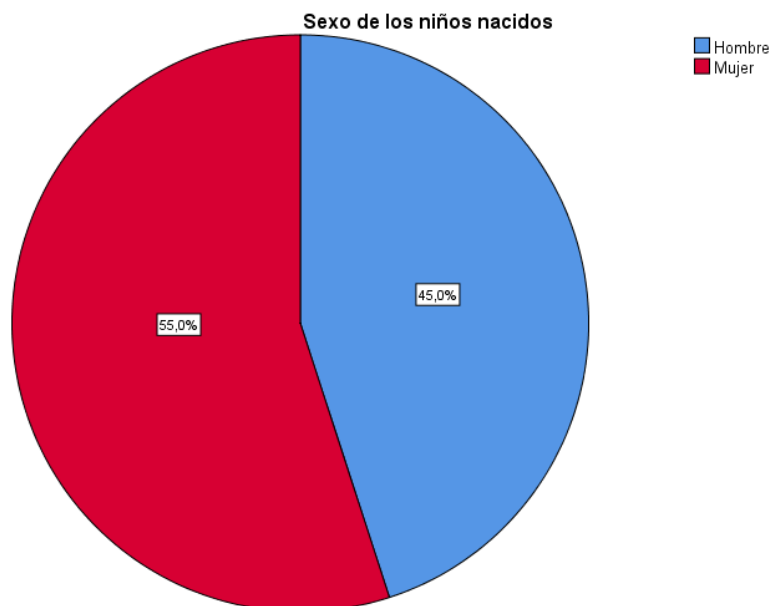
Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Hombre	27	45,0
Mujer	33	55,0

Total

60

100.0

Figura 5 Sexo de niños nacidos



En la figura 5 se observa que, de las 60 madres primerizas encuestadas, el 55% son mujeres y el 45,0% hombres, ante ello se afirma que la mayoría de los niños nacidos de las madres primerizas son hombres.

Conocimiento del cuidado de niños recién nacidos

Tabla 10

Distribución de frecuencias de la variable conocimiento del cuidado de niños recién nacidos

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Bajo [66 - 81[	24	40.0
Medio [81 - 96[	32	53.3
Alto [96 - 111[	4	6.7
Total	60	100.0

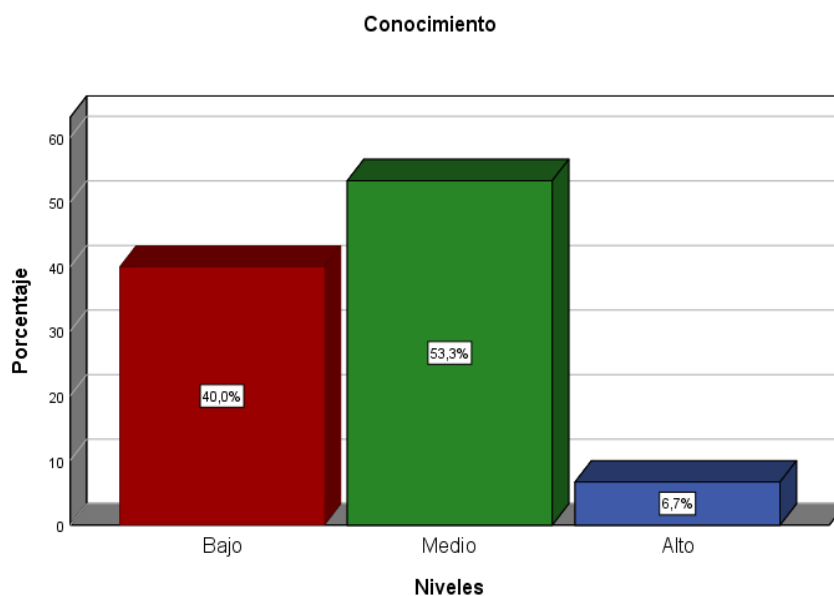


Figura 6 Niveles de la variable conocimiento del cuidado de niños recién nacidos

En la figura 6 se observa que, con respecto a los niveles de la variable conocimiento del cuidado de niños recién nacidos, el 53,3% cuenta con un nivel medio, el 40,0% un nivel bajo y el 6,7% un nivel alto, ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de madres primerizas cuenta con un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado de niños recién nacidos.

Tabla 11

Distribución de frecuencias de la dimensión conocimiento del cordón umbilical

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Bajo [14 - 19[	18	30.0
Medio [19 - 24[	27	45.0
Alto [24 - 29[	15	25.0
Total	60	100.0

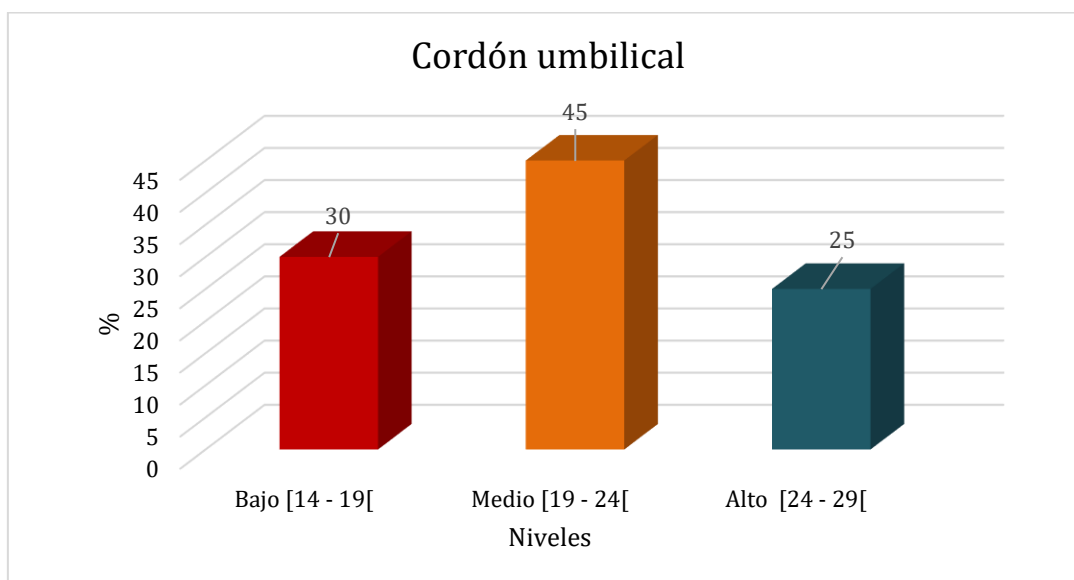


Figura 7. Niveles de la dimensión conocimiento del cordón umbilical

En la figura 7 se observa que, con respecto a los niveles de la dimensión conocimiento del cordón umbilical, el 45,0% cuenta con un nivel medio, el 30% un nivel bajo y el 25,0% un nivel alto, ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de madres primerizas cuenta con un nivel medio de conocimiento sobre el cordón umbilical en niños recién nacidos.

Tabla 12

Distribución de frecuencias de la dimensión conocimiento de la higiene

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Bajo [16 - 21[	18	30.0
Medio [21 - 26[	37	55.0
Alto [26 - 31[	15	25.0
Total	60	100.0

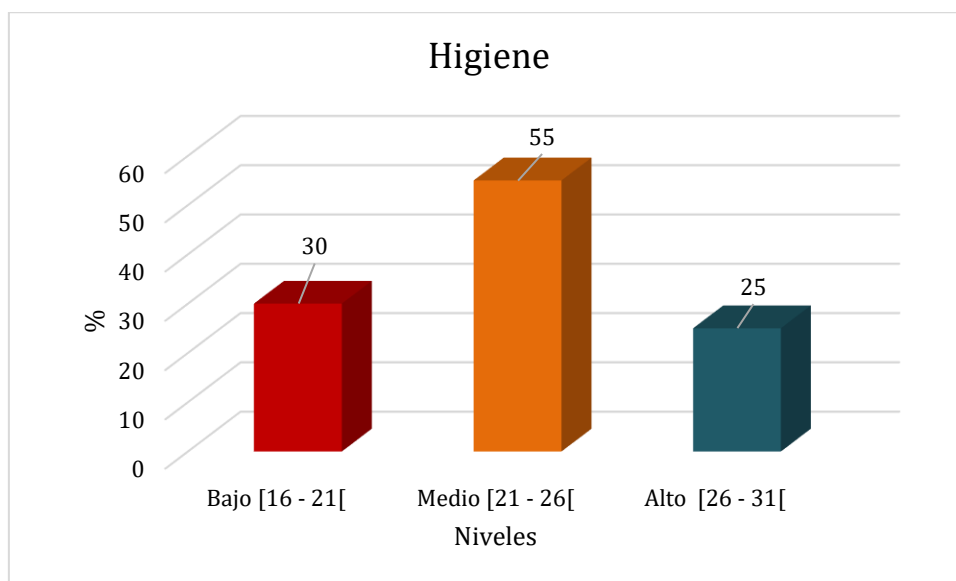


Figura 8. Niveles de la dimensión conocimiento de la higiene

En la figura 7 se observa que, con respecto a los niveles de la dimensión conocimiento de la higiene, el 55,0% cuenta con un nivel medio, el 30% un nivel bajo y el 25,0% un nivel alto, ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de madres primerizas cuenta con un nivel medio de conocimiento de la higiene en el cuidado de niños recién nacidos.

Tabla 13

Distribución de frecuencias de la dimensión conocimiento del crecimiento y desarrollo

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Bajo [18 - 22[	21	35.0
Medio [22 - 26[	30	50.0
Alto [26 - 30[	9	15.0
Total	60	100.0

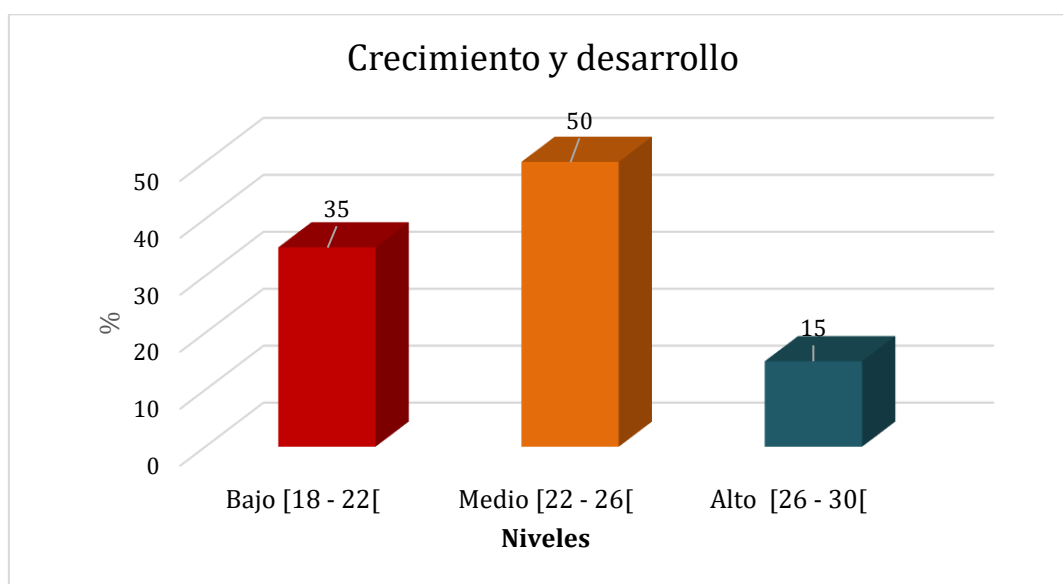


Figura 9. Niveles de la dimensión conocimiento del crecimiento y desarrollo

En la figura 9 se observa que, con respecto a los niveles de la dimensión crecimiento y desarrollo, el 50,0% cuenta con un nivel medio, el 35% un nivel bajo y el 15,0% un nivel alto, ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de madres primerizas cuenta con un nivel medio de conocimiento del crecimiento y desarrollo en el cuidado de niños recién nacidos.

Tabla 14

Distribución de frecuencias de la dimensión conocimiento de la lactancia materna

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Bajo [17 - 21[	30	50.0
Medio [21 - 25[	24	40.0
Alto [25 - 29[	6	10.0
Total	60	100.0

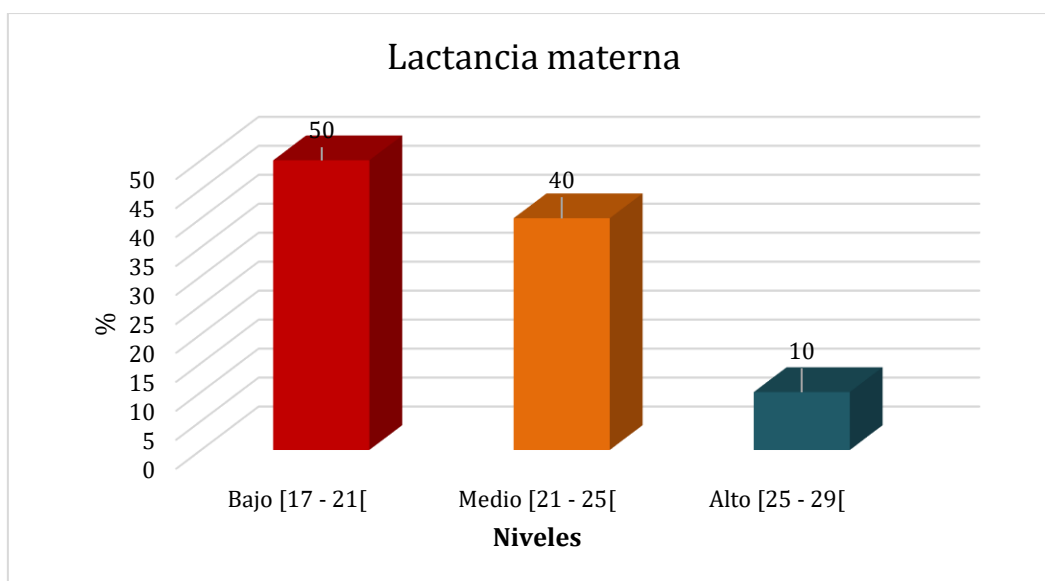


Figura 10. Niveles de la dimensión conocimiento de la lactancia materna

En la figura 10 se observa que, con respecto a los niveles de la dimensión crecimiento y desarrollo, el 50,0% cuenta con un nivel medio, el 35% un nivel bajo y el 21,0% un nivel alto, ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de madres primerizas cuenta con un nivel medio de conocimiento del crecimiento y desarrollo en el cuidado de niños recién nacidos.

Actitud hacia el cuidado de niños recién nacidos

Tabla 15

Distribución de frecuencias de la variable actitud del cuidado de niños recién nacidos

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Negativa	21	35.0
Positiva	39	65.0
Total	60	100.0

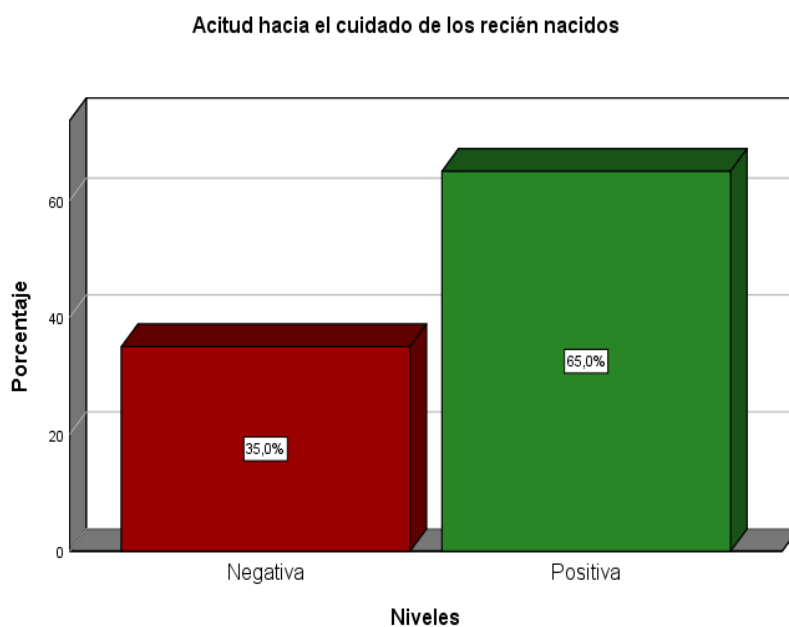


Figura 11. Niveles de la variable actitud del cuidado de niños recién nacidos

En la figura 11 se observa que, con respecto a los niveles de la variable actitud hacia el cuidado de los niños, el 65,0% presenta una actitud positiva, y el 35,0% una actitud negativa, ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de madres primerizas presenta una actitud positiva en el cuidado de niños recién nacidos.

Tabla 16

Distribución de frecuencias de la dimensión actitud cognitiva del cuidado de niños recién nacidos

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Negativa	21	35.0
Positiva	39	65.0
Total	60	100.0

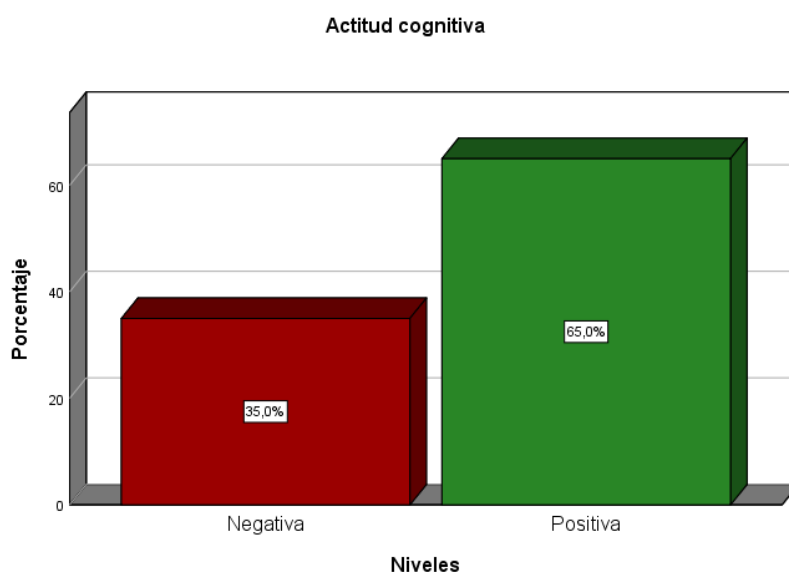


Figura 12. Niveles de la dimensión actitud cognitiva

En la figura 12 se observa que, con respecto a los niveles de la dimensión actitud cognitiva hacia el cuidado de los niños, el 65,0% presenta una actitud positiva, y el 35,0% una actitud negativa, ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de las madres primerizas presenta una actitud cognitiva positiva en el cuidado de niños recién nacidos.

Tabla 17

Distribución de frecuencias de la dimensión actitud afectiva del cuidado de niños recién nacidos

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Negativa	39	65.0
Positiva	21	35.0
Total	60	100.0

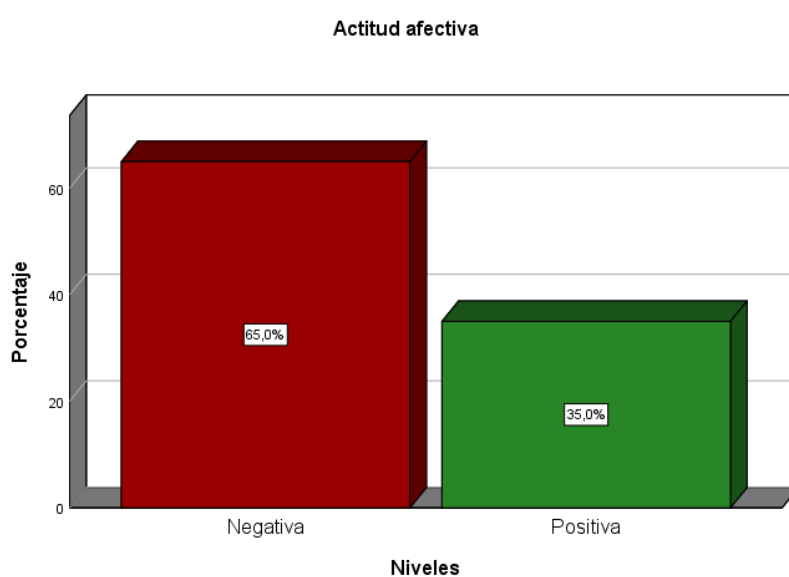


Figura 13. Niveles de la dimensión actitud afectiva del cuidado de niños recién nacidos

En la figura 13 se observa que, con respecto a los niveles de la dimensión actitud afectiva hacia el cuidado de los niños, el 65,0% presenta una actitud negativa, y el 35,0% una actitud positiva ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de las madres primerizas presenta una actitud afectiva negativa en el cuidado de niños recién nacidos.

Tabla 18 *Distribución de frecuencias de la dimensión actitud de comportamiento del cuidado de niños recién nacidos*

Niveles	Frecuencias (fi)	Porcentaje (%)
Negativa	27	45.0
Positiva	33	55.0
Total	60	100.0

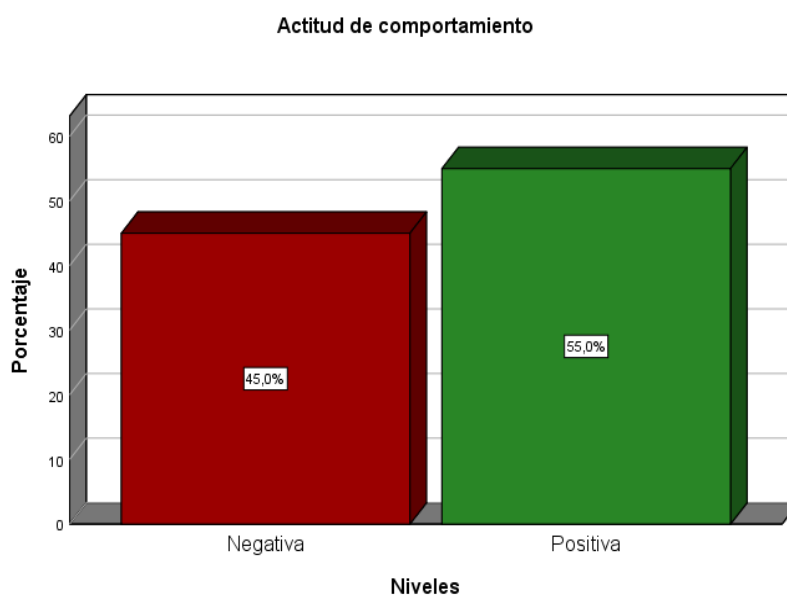


Figura 14. Niveles de la dimensión actitud de comportamiento del cuidado de niños recién nacidos

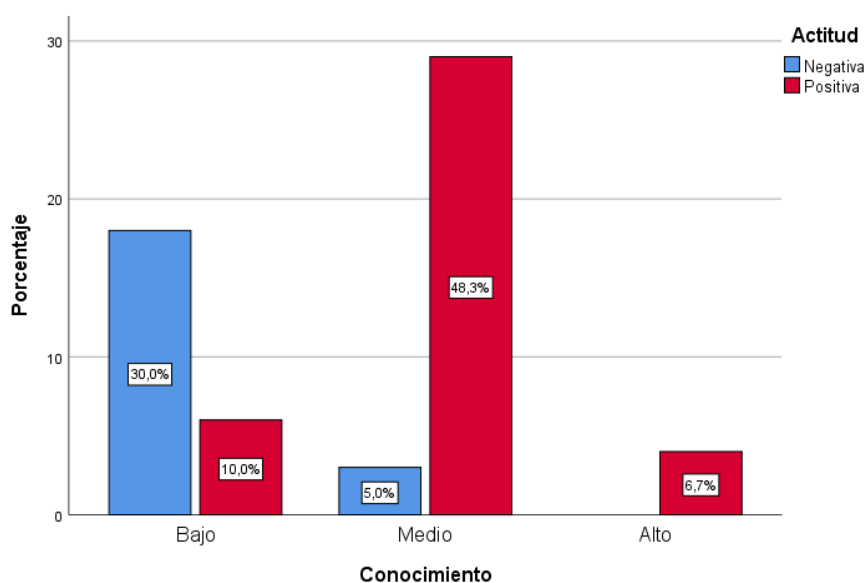
En la figura 14 se observa que, con respecto a los niveles de la dimensión actitud de comportamiento hacia el cuidado de los niños, el 55,0% presenta una actitud positiva y el 45,0% una actitud negativa, ante ello, se puede afirmar que, la mayoría de madres primerizas presenta una actitud de comportamiento positivo en el cuidado de niños recién nacidos.

5.2 Interpretación de resultados

Tabla 19

Tabla cruzada entre la variable conocimiento y actitud

		Actitud			
		Negativa	Positiva	Total	
Conocimiento	Bajo	Recuento	18	6	24
		% del total	30,0%	10,0%	40,0%
	Medio	Recuento	3	29	32
		% del total	5,0%	48,3%	53,3%
	Alto	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0%	6,7%	6,7%
Total	Recuento	21	39	60	
	% del total	35,0%	65,0%	100,0%	

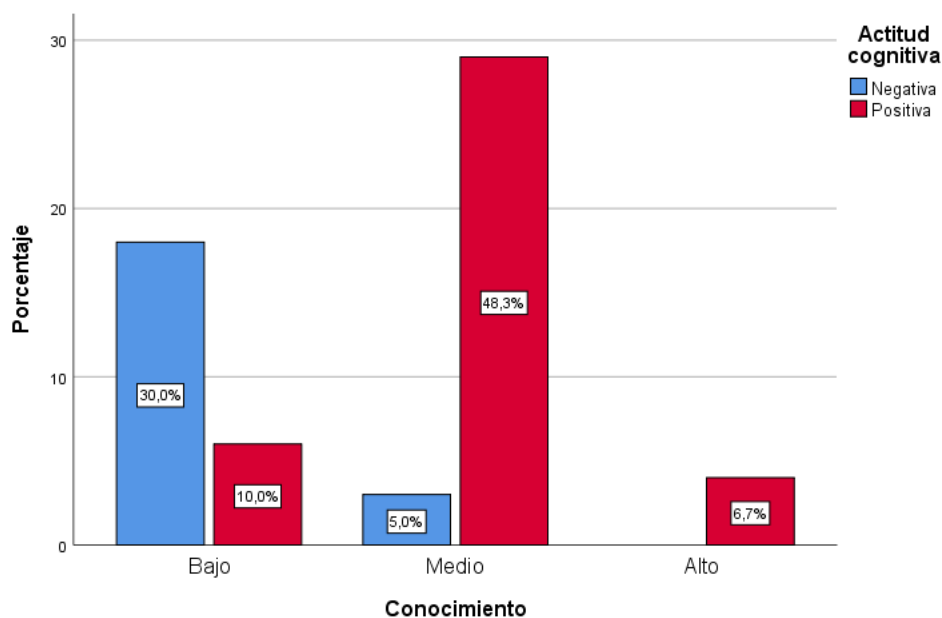


En la figura 15 se observa que, de las madres primerizas que tienen un bajo nivel de conocimiento, el 30% tiene una actitud negativa y el 10% una actitud positiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos; de las madres primerizas que tienen un nivel medio de conocimiento, el 5% tiene una actitud negativa y el 48,3% una actitud positiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos; y de las madres primerizas que tienen un nivel alto de conocimiento, el 6,7% tiene un actitud positiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos.

Tabla 20

Tabla cruzada entre la variable conocimiento y actitud cognitiva

		Actitud cognitiva			
		Negativa	Positiva	Total	
Conocimiento	Bajo	Recuento	18	6	24
		% del total	30,0%	10,0%	40,0%
	Medio	Recuento	3	29	32
		% del total	5,0%	48,3%	53,3%
	Alto	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0%	6,7%	6,7%
Total	Recuento	21	39	60	
	% del total	35,0%	65,0%	100,0%	



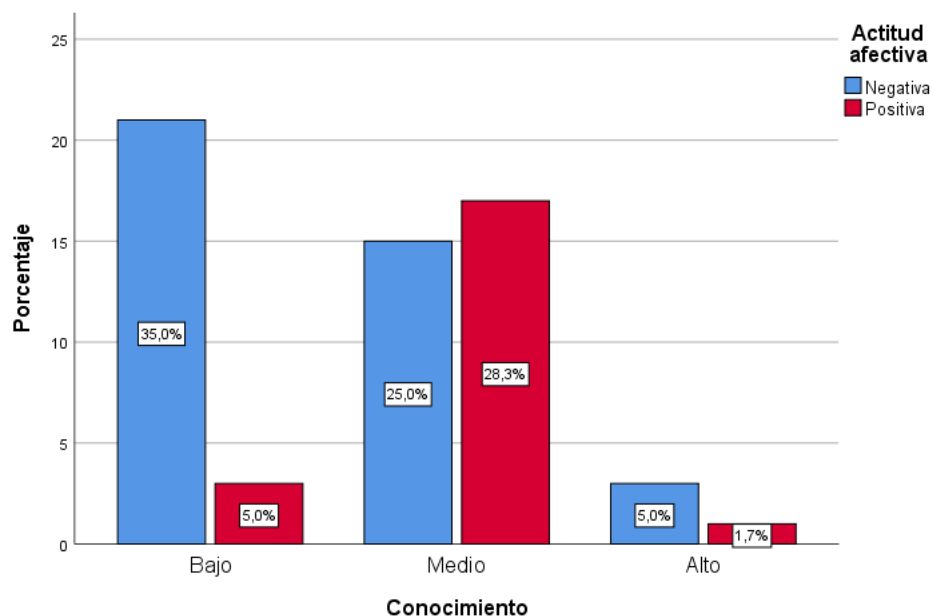
En la figura 16 se observa que, de las madres primerizas que tienen un bajo nivel de conocimiento, el 30% tiene una actitud negativa y el 10% una actitud positiva en la actitud cognitiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos; de las madres primerizas que tienen un nivel medio de conocimiento, el 5% tiene una actitud

negativa y el 48,3% una actitud positiva en la actitud cognitiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos; y de las madres primerizas que tienen un nivel alto de conocimiento, el 6,7% tiene un actitud positiva en la actitud cognitiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos.

Tabla 21

Tabla cruzada entre la variable conocimiento y actitud afectiva

			Actitud afectiva		
			Negativa	Positiva	Total
Conocimiento	Bajo	Recuento	21	3	24
		% del total	35,0%	5,0%	40,0%
	Medio	Recuento	15	17	32
		% del total	25,0%	28,3%	53,3%
	Alto	Recuento	3	1	4
		% del total	5,0%	1,7%	6,7%
Total	Recuento	39	21	60	
	% del total	65,0%	35,0%	100,0%	



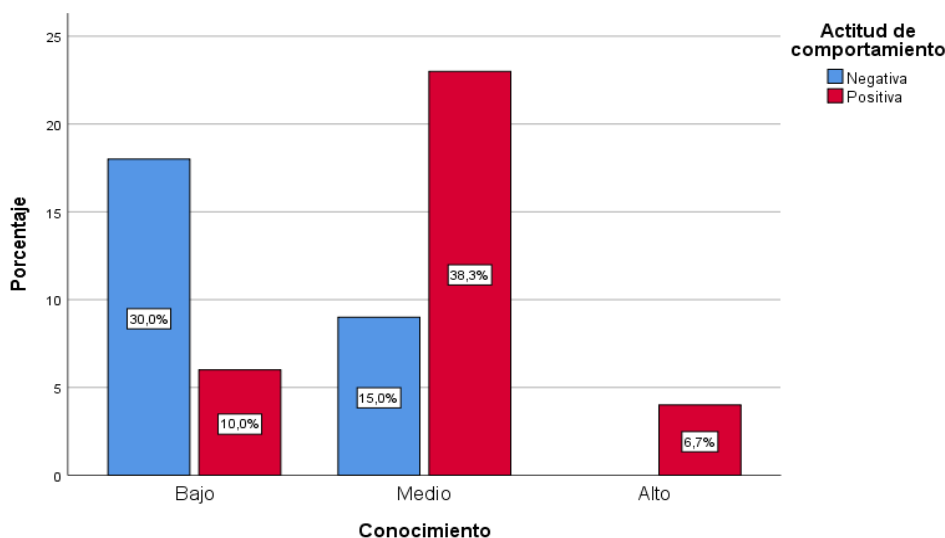
En la figura 17 se observa que, de las madres primerizas que tienen un bajo nivel de conocimiento, el 35% tiene de las madres primerizas que tienen tiene una actitud negativa y el 5% una actitud positiva en la actitud afectiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos; de las madres primerizas que tienen un nivel medio

de conocimiento, el 25% tiene una actitud negativa y el 28,3% una actitud positiva en la actitud afectiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos; y de las madres primerizas que tienen un nivel alto de conocimiento, el 5,0% tiene un actitud negativa y el 1,7% una actitud positiva en la actitud afectiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos.

Tabla 22

Tabla cruzada entre la variable conocimiento y actitud de comportamiento

			Actitud de comportamiento		
			Negativa	Positiva	Total
Conocimiento	Bajo	Recuento	18	6	24
		% del total	30,0%	10,0%	40,0%
	Medio	Recuento	9	23	32
		% del total	15,0%	38,3%	53,3%
	Alto	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0%	6,7%	6,7%
Total		Recuento	27	33	60
		% del total	45,0%	55,0%	100,0%



En la figura 18 se observa que, de las madres primerizas que tienen un bajo nivel de conocimiento, el 30% tiene una actitud negativa y el 10% una actitud positiva en la actitud del comportamiento hacia el cuidado de los niños recién nacidos; de las madres primerizas que tienen un nivel medio de conocimiento, el 15%

tiene una actitud negativa y el 38,3% una actitud positiva en la actitud del comportamiento hacia el cuidado de los niños recién nacidos; y de las madres primerizas que tienen un nivel alto de conocimiento, el 6,7% tiene un actitud positiva en la actitud de comportamiento hacia el cuidado de los niños recién nacidos.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

Hipótesis general

H0 No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025.

H1 Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025.

Tabla 23

Correlación de Spearman – Hipótesis general

		Conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,670**
		N	,000
	Actitud	Coefficiente de correlación	,670**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	,000

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados de la tabla, permite observar que el conocimiento se relaciona de manera positiva con la actitud hacia el cuidado de los niños recién nacidos, con un coeficiente de correlación de Spearman igual a $\rho=0,670$, que indica una relación moderada; y un nivel de significancia $p=0,000$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se concluye que: Existe relación significativa entre el

conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025.

Hipótesis específica 1

H₀ No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

H₁ Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

Tabla 24

Correlación de Spearman – Hipótesis específica 1

		Conocimiento	Aspecto cognitivo
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	,670**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	60
	Aspecto cognitivo	Coefficiente de correlación	,670**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados de la tabla, permite observar que el conocimiento se relaciona de manera positiva con la actitud cognitiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos, con un coeficiente de correlación de Spearman igual a $\rho=0,670$, que indica una relación moderada; y un nivel de significancia $p=0,000$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se concluye que: existe relación significativa entre el conocimiento y actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025.

Hipótesis específica 2

- H₀ No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.
- H₁ Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

Tabla 25

Correlación de Spearman – Hipótesis específica 2

		Conocimiento		Aspecto afectivo
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,328**
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	60	60
	Aspecto afectivo	Coeficiente de correlación	,328**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados de la tabla, permite observar que el conocimiento se relaciona de manera positiva con la actitud afectiva hacia el cuidado de los niños recién nacidos, con un coeficiente de correlación de Spearman igual a rho=0,328, que indica una relación baja; y un nivel de significancia p=0,010, lo que permite rechazar la hipótesis nula y concluir que: existe relación significativa entre el conocimiento y actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025.

Hipótesis específica 3

H₀ No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

H₁ Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

Tabla 26

Correlación de Spearman – Hipótesis específica 3

		Conocimiento	Aspecto de comportamiento
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,511**
		N	60
Aspecto de comportamiento	Conocimiento	Coeficiente de correlación	,511**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados de la tabla, permite observar que el conocimiento se relaciona de manera positiva con la actitud de comportamiento hacia el cuidado de los niños recién nacidos, con un coeficiente de correlación de Spearman igual a rho=0,511, que indica una relación moderada; y un nivel de significancia p=0,000, lo que permite rechazar la hipótesis nula y concluir que: existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2025.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación de resultados

Los resultados de la hipótesis general arrojaron un coeficiente de correlación de Spearman $\rho = 0.670$, indicando una relación alta y un nivel de significancia $p = 0.000$, lo cual permite aceptar la hipótesis: existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa El Salvador, 2024. Esto implica que el conocimiento que poseen las madres sobre el cuidado del cordón umbilical, la higiene, el crecimiento y desarrollo, y la lactancia materna, se refleja en su actitud –ya sea cognitiva, afectiva o comportamental– hacia el cuidado de sus hijos. Estos hallazgos guardan similitud con los resultados de Arieta et al. (2020), quienes identificaron que, a mayor nivel de conocimiento, las madres aplicaban mejores prácticas de cuidado en dimensiones como la alimentación, higiene e identificación de signos de alarma, concluyendo una asociación significativa entre conocimiento y prácticas maternas. De igual manera, Romero (2020) evidenció en su estudio realizado en México que el 62% de las madres presentaban un nivel bajo de conocimiento sobre cuidados esenciales del recién nacido, y que este déficit impactaba negativamente en su capacidad para reconocer signos de alarma, concluyendo que una mayor instrucción favorece prácticas más adecuadas y oportunas.

Respecto a la hipótesis específica 1, el coeficiente de correlación de Spearman fue también $\rho = 0.670$ ($p = 0.000$), lo que indica una relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido. Es decir, el conocimiento que tengan las madres primerizas se manifiesta en una actitud cognitiva más favorable. Este resultado coincide con el estudio de Avalos y Paz (2021), quienes determinaron que el 66% de las madres primerizas en un centro de salud en Chiclayo presentaban un nivel alto de conocimiento general sobre el cuidado del recién nacido, aunque identificaron áreas específicas donde el conocimiento era bajo, como en el descanso y el sueño del neonato. Esto sugiere que una actitud cognitiva positiva hacia el cuidado se relaciona directamente con un conocimiento más consolidado.

Con relación a la hipótesis específica 2, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman $\rho = 0.328$ ($p = 0.010$), indicando una relación baja pero significativa entre el conocimiento y la actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido. Es decir, aunque existe relación, esta no es tan fuerte, y se identificó una prevalencia de actitud afectiva negativa en algunas madres. Esto puede ser comparado con el estudio de Garayar y Zapata (2024), quienes hallaron que un alto porcentaje de madres evaluadas presentaba un nivel de conocimiento medio o bajo sobre los cuidados del recién nacido prematuro en casa, lo cual evidenció la necesidad de reforzar la dimensión emocional y afectiva en la educación materna, dado que estas madres pueden no sentirse completamente preparadas para enfrentar la tarea de cuidado afectivo y continuo en el hogar.

Finalmente, en cuanto a la hipótesis específica 3, el coeficiente de correlación de Spearman fue $\rho = 0.511$ ($p = 0.000$), indicando una relación moderadamente alta entre el conocimiento y la actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido. Este resultado evidencia que las madres con mayor conocimiento tienden a demostrar comportamientos más adecuados en relación con los cuidados básicos del neonato. En el contexto del Centro Materno Infantil San José de Villa El Salvador, estos hallazgos resultan especialmente relevantes, ya que permiten identificar que el fortalecimiento del conocimiento puede impactar positivamente en la práctica diaria de las madres primerizas. Este hallazgo se asemeja al estudio de Mendoza y Monteza (2024), quienes concluyeron que existe una relación positiva significativa ($r = 0.917$; $p < 0.05$) entre el conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres primerizas en Ferreñafe. Es decir, un mayor nivel de conocimiento se traduce en comportamientos más apropiados, fortaleciendo así la capacidad de cuidado en esta población vulnerable.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primera

Existe relación directa, moderada y significativa entre el conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José Villa el Salvador 2024; habiéndose obtenido un $\rho=0,670$ y un $p=0,000$.

Segunda

Existe una relación directa, moderada y significativa entre el conocimiento y actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas, habiéndose obtenido un $\rho=0,670$ y un $p=0,000$.

Tercera

Existe relación directa, baja y significativa entre el nivel de conocimiento y actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas; habiéndose obtenido un $\rho=0,328$ y un $p=0,010$.

Cuarta

Existe relación directa, moderada y significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas; habiéndose obtenido un $\rho=0,511$ y un $p=0,000$.

RECOMENDACIONES

Primera

Fomentar al personal de salud de brindar más información y educación principalmente a las madres primerizas, fomentar la cohesión de la familia para realizar los correctos cuidados del recién nacido que necesita en el hogar.

Segundo

Concientizar a las madres primerizas la importancia de informarse acerca de los conocimientos sobre los cuidados del recién nacido, lo que permite que se genere bienestar tanto para el bebé como para la madre.

Tercera

Organizar un programa personalizado y práctico dirigido principalmente a las madres primerizas que ingresan a los servicios de Neonatología y Ginecología.

Cuarta

Realizar estudios de carácter experimental orientados a cambiar la realidad del cuidado del recién nacido en favor del cuidado continuo e integral del recién nacido en el hogar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ticona R. M, Huanco A. D. Mortalidad Perinatal Hospitalaria en el Perú: Factores de riesgo. Rev Chil Obstet Ginecol. 2005;70(5):313–7.
2. Guerrero MH. Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina. [Lima]: Universidad ricardo palma facultad de medicina; 2017.
3. Belén A, Gutiérrez I, Hidalgo OM, Directora U, Paola M, Gallardo YD. Cuidado del recién nacido dirigido a madres primerizas. [Latacunga - Ecuador]: Universidad Técnica de Cotopaxi; 2017.
4. Arieta Arana ME, Condori Chavarre KS, Tinoco Mayorca KT. Conocimientos y prácticas sobre cuidado del recién nacido en madres que acuden al servicio de pediatría del Hospital Hugo Pesce Pescetto Chanchamayo – 2020 . Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020 Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6529>
5. Ministerio de Salud. Lactancia materna: reafirma su compromiso de promoverla | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina. 2019.
6. Salinas Beltrán EL. Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud 5 de Junio [Tesis de licenciatura en Internet]. La Libertad (EC): Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [citado 2025 mayo 24]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6039>
7. Almeida Tulcán VY. Nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Hospital Básico de Cayambe [Tesis de licenciatura]. Cayambe (EC): Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2021. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/12769>
8. Romero Ávila K. Grado de conocimiento de las madres sobre los cuidados básicos e identificación de signos de alarma en el recién nacido [Tesis de licenciatura en Enfermería y Obstetricia]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2020 . Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/handle/20.500.14330/TES01000801123>
9. Garayar Galindo R, Zapata Garate RG. Conocimientos en madres sobre los cuidados del recién nacido pretérmino en el domicilio. Hospital Santa

- Rosa - Piura. 2023 [Internet]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/14293>
10. Mendoza Cotrina SE, Monteza Perez DJ. Conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas - Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022 [Internet]. 2024 [citado 2025 May 24]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12753>
 11. Hernandez Lopez JM. Cuidados del recién nacido por madres primigestas en el hospital general de Latacunga IESS [tesis]. Latacunga: Universidad Técnica de Latacunga; 2024. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18686>
 12. Ávalos Cabrejos DJ, Paz Pérez CX. Nivel de conocimiento de madres primerizas en el cuidado al neonato de un Centro de Salud del MINSA, Chiclayo, 2020 [Internet]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado 2025 may 24]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9445>
 13. Uriarte J. Conocimiento: concepto, tipos, evolución y características. 2020. <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>.
 14. Ramírez, A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales Facultad de Medicina*, vol.70, n.3, pp.217-224. 2009.
 15. Quintanilla MA. Diccionario de filosofía contemporánea. Ediciones Siqueme. Salamanca. 1976.
 16. Longo Bryan. 20 tipos de actitudes del ser humano: lista y ejemplos. *Psicología On-line*. <https://www.psicologia-online.com/20-tipos-de-actitudes-del-ser-humano-lista-y-ejemplos-4887.html>. 2020.
 17. Raffino M. Actitud: Concepto, Tipos, Elementos y Características. 2020.
 18. Inga, E. Conocimientos de las madres primiparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrion VMT. Lima. 2016." [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
 19. Gladys G, Núñez L, Esther; Ramírez García J. Revista Ciencia y Tecnología Cuidado al Recién Nacido Críticamente Enfermo desde la Perspectiva de la Enfermera Caring for Newly Born Critically Sick From the Nursing Perspective. *Cienc Tecnol*. 2018 Dec;14(4):155–62.

20. Consuegra N. Diccionario de psicología. Madrid: Ecoe Ediciones. 2004.
21. Salvat. Diccionario enciclopédico. Barcelona. Editorial Salvat. 2017.
22. Bleger J. Psicología de la conducta. Paidós. Buenos Aires. 1973.
23. Sampieri RH, Fernandez Collado C, Pilar D, Lucio B. Metodología de la investigación Cuarta edición [Internet]. Mc Graw-Hill/Interamericana. Vol. 4. México; 2006 [cited 2021 May 30]. Available from: www.banxia.com
24. Silva S, Hessen johan. Teoria del Conocimiento Want more papers like this? Mexico: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C; 2006.
25. Abascal E, Ildefonso E. Análisis de encuestas - Elena Abascal, Ildefonso Grande Esteban - Google Libros. ESIC-Editorial. 2005. p. 289.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025.

Problemas	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p>	<p>Hipótesis general Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p>	<p>Variable 1: Conocimiento hacia el cuidado del recién nacido</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cordón umbilical ● Higiene ● Crecimiento y desarrollo ● Lactancia materna <p>Variable 2: Actitud hacia el cuidado del recién nacido</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Componente cognitivo ● Componente afectivo ● Componente de comportamiento 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico.</p> <p>Diseño: No experimental, correlacional de corte transversal</p> <p>Población: 60 madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p> <p>Muestra: Se trabajo con el total de la población.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
<p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San</p>	<p>Objetivos específicos Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno</p>	<p>Hipótesis específicas Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al</p>		

<p>José, Villa el Salvador, 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025?</p>	<p>Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p>	<p>Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud de comportamiento hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro Materno Infantil San José, Villa el Salvador, 2025</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Presentación:

Mis cordiales Saludos, somos los licenciados en Enfermería Diany Juárez Loayza–Julio Condezo de la Universidad Autónoma de Ica el instrumento que se muestra a continuación tiene por finalidad obtener información sobre los conocimientos y actitud hacia el cuidado del recién nacido las madres primerizas, para la cual se solicita colaboración. Este cuestionario es anónimo lo cual solicito responder con la verdad a todas las preguntas, agradezco anticipadamente su colaboración.

Cuestionario sobre conocimiento del cuidado del recién nacido

Instrucciones:

Lea detenidamente y responda a las alternativas de cada ítem.

Marca con un aspa “X” en la respuesta que considere acertada.

Edad: _____ **Grado de instrucción:** Primaria Secundaria Superior

Estado civil: Soltera Conviviente Casada Divorciada Viuda

Ocupación: Independiente Dependiente

Sexo Recién Nacido: _____

		SI	NO
		1	0
Nº	Dimensiones/ítems	Escalas	
		SI	NO
Dimensión 1: Cordón umbilical			
1	Utiliza material aséptico para la limpieza del cordón umbilical.		
2	Utiliza el alcohol al 70 % para la limpieza del cordón umbilical.		
3	Realiza la limpieza del cordón umbilical tres veces al día.		
4	Realiza la limpieza del cordón umbilical de adentro hacia afuera con gasa estéril o algodón y alcohol.		
5	Realiza la limpieza del cordón umbilical de acuerdo a los protocolos establecidos.		
6	Colocar el cordón umbilical por encima del pañal.		
Dimensión 2: Higiene			
7	Se lava las manos antes de atender a su bebé.		
8	Realiza el baño del bebé utilizando jabón de glicerina o champo del bebé.		
9	Reconoce que el uso de la gasa o algodón y alcohol se usa para limpiar el cordón umbilical y así poder prevenir la infección.		
10	Limpia los genitales del bebé empezando por el prepucio estirándolo hacia atrás, y para la niña con movimientos de delante hacia atrás.		
11	Cambia el pañal del bebé luego de sus deposiciones u orina.		
12	En el momento del baño del bebé, se debe lavar los genitales una sola vez.		
Dimensión 3: Crecimiento y desarrollo			
13	Conoce la importancia de la curva de crecimiento en peso y talla del bebé.		
14	Realiza el control del peso y talla del bebé de manera permanente.		

15	Coloca pañitos fríos en el momento de la vacunación.		
16	Realiza actividades de estimulación temprana para favorecer el desarrollo físico.		
17	Realiza actividades de estimulación temprana para favorecer el desarrollo emocional.		
18	Realiza actividades de estimulación temprana para favorecer el desarrollo social.		
	Dimensión 4: Lactancia materna		
19	Reconoce la importancia del lavado de manos antes de darle de lactar al bebé.		
20	Alimenta al niño con lactancia materna exclusiva.		
21	Tiene conocimiento que la lactancia materna le da nutrientes necesarios al bebé.		
22	Realiza la lactancia materna a libre demanda ofreciendo un pecho cada vez.		
23	Reconoce la importancia de la lactancia materna en la salud física y emocional del bebé		
24	Conoce la lactancia materna exclusiva debe ser 6 meses y mínimo 2 años.		

Cuestionario sobre actitud hacia el cuidado del recién nacido

Instrucciones:

Lea detenidamente y responda a las alternativas de cada ítem.

Marca con un aspa "X" en la respuesta que considere acertada.

Edad: _____ Grado de instrucción: Primaria Secundaria Superior
 Estado civil: Soltera Conviviente Casada Divorciada Viuda
 Ocupación: Independiente Dependiente

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	AV	CS	S
1	2	3	4	5

N°	Dimensiones/ítems	Escala				
		N	CN	AV	CS	S
Dimensión 1: Componente cognitivo						
1	Brinda lactancia materna exclusiva o pecho al bebé.					
2	Brinda solo leche materna exclusiva a su bebé hasta los 6 meses y mínimo 2 años.					
3	La leche materna es mejor que la leche artificial.					
4	La mejor posición para dar de lactar es cómoda con la espalda, los pies y pechos apoyados según se necesite y el bebé con la cabeza y el cuerpo alineados.					
5	Si trabaja o estudia sigue dando a su bebé leche materna extraída.					
6	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia y mantiene saludable al bebé.					
7	Conoce el rango de la T° normal del recién nacido.					
8	En el momento del baño lava los genitales solo una sola vez.					
9	Siente apego hacia su bebé.					
10	Limpia el cordón umbilical en el recién nacido 3 veces al día, hasta su caída					
11	Colocar el cordón umbilical por encima del pañal del bebé					
12	Coloca las primeras vacunas del recién nacido a su debido tiempo					
Dimensión 2: Componente afectivo						
13	Se siente satisfecha de dar lactar a su bebé y no darle lactancia artificial					
14	Se siente satisfecha de ser quien le brinde el abrigo a su bebé					
15	Está optimista porque el lavado de manos evita que su hijo se enferme.					
16	Siente alegría que su bebé descansa de manera tranquila.					
17	Siente apego hacia su bebé.					
18	Se siente satisfecha de ser Ud. quien le brinde los cuidados del bebé.					
19	Siente alegría brindándole estimulación temprana a su bebé porque ello favorece su desarrollo físico, emocional y social					
20	Realiza las vacunas a su bebé porque es importante para la salud de su bebé					
Dimensión 3: Componente de comportamiento						
21	Consideró importante que la técnica de lactar es a la altura del pecho					
22	Le da de lactar a su bebé cada dos horas de 15 a 20 minutos en cada seno					

23	Cuando el bebé está caliente, lo desabrigo y lo dejo en ropa ligera y/o lo baño con agua tibia					
24	Si siente frio a su bebé, lo cubre con una colcha, lo pone cerca de su pecho, le coloca medias y gorra.					
25	Estimula los ojos de su recién nacido, mostrándole objetos colgantes, móviles y de llamativos colores.					
26	Estimula a su bebé hablándole, jugando, masajeándole suavemente.					
27	Cambia el pañal cada vez que el niño realice sus necesidades durante el día y la noche.					
28	Limpia el cordón umbilical de su recién nacido en forma circular, de la base del cordón umbilical hacia afuera					
29	Utiliza algodón, alcohol y gasa cuando limpia el cordón umbilical					
30	Colocar paños tibios y hace presión para disminuir el dolor después de las vacunas					

Gracias por su participación.

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Título de Investigación

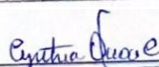
Nombre del
Experto:

Cynthia Oliva Pamparode

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

OBSERVACIONES GENERALES


 Nombre: Cynthia Oliva Pamparode
 No. DNI: 42516999

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: _____

Nombre del Experto: SONIA ELIZABETH TUCNO PACOTAYPE

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

OBSERVACIONES GENERALES

SONIA E. TUCNO PACOTAYPE

Nombre:

No. DNI: 40607992


 HOSPITAL ALBERTO L. BARTON
 THOMPSON - CALLAO
 Lic. TUCNO PACOTAYPE SONIA
 COORDINADORA DEL SERVICIO NEONATOLOGIA
 CEP. 47276 RNE. 15422

**Anexo 4: Base de datos
Conocimiento**

N	E	G	E	O	Cordón umbilical							Higiene							Crecimiento y desarrollo							Lactancia materna							Total
					1	2	3	4	5	6	ST1	7	8	9	10	11	12	ST2	13	14	15	16	17	18	ST3	19	20	21	22	23	24	ST4	
1	15	2	3	2	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	3	1	1	0	0	1	0	3	9	
2	18	2	2	2	0	1	0	1	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	1	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	0	2	12
3	19	3	2	2	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	7	
4	20	3	2	1	1	1	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	1	5	19
5	20	3	3	2	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	1	3	0	0	0	1	1	1	3	10
6	20	2	1	1	0	1	0	1	1	0	3	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	0	0	3	0	1	1	0	1	0	3	14
7	20	3	2	1	1	1	0	1	1	1	5	0	1	0	1	1	0	3	1	1	1	0	0	0	3	0	1	0	1	1	0	3	14
8	22	3	3	1	0	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	5	1	0	0	1	0	1	3	0	1	0	0	1	0	2	14
9	23	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	3	8
10	24	3	3	1	1	1	0	1	0	1	4	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	5	0	1	1	1	1	0	4	18
11	24	2	2	1	0	1	1	1	1	0	4	0	1	1	1	0	0	3	0	0	1	1	0	0	2	0	1	1	0	1	1	4	13
12	26	3	3	1	1	1	0	1	1	1	5	0	0	1	0	1	1	3	1	0	1	1	0	0	3	0	1	0	1	1	0	3	14
13	29	2	2	2	1	1	1	1	1	0	5	1	0	1	1	1	0	4	0	1	1	0	0	1	3	0	1	0	1	1	0	3	15
14	29	3	3	2	1	0	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	5	1	0	0	1	0	1	3	1	0	0	1	0	0	2	15
15	29	2	2	1	1	1	1	1	0	1	5	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	0	1	0	3	0	1	1	1	1	1	5	16
16	30	3	2	1	1	1	0	0	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	0	0	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	0	5	15
17	32	3	3	1	1	1	1	1	1	0	5	1	0	1	1	1	0	4	0	1	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	4	15
18	32	2	3	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	0	5	1	0	1	1	0	1	4	18
19	33	3	3	1	1	1	0	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	1	4	1	1	0	1	1	0	4	18
20	44	3	2	1	1	1	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	1	4	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	0	4	14
21	18	3	3	2	0	1	0	1	1	1	4	0	1	1	1	1	0	4	1	1	1	0	0	1	4	1	1	0	0	1	0	3	15
22	18	2	2	2	0	1	0	0	1	1	3	1	1	0	1	0	1	4	1	0	0	0	1	1	3	1	1	0	0	1	0	3	13
23	20	3	2	2	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	0	1	1	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	8
24	20	3	2	1	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	0	0	4	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	0	1	0	3	14
25	20	3	3	2	1	1	1	0	1	0	4	0	0	0	1	1	1	3	0	0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	6	15
26	20	2	1	1	0	1	1	0	1	0	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	4	9
27	22	3	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	4	0	0	1	1	0	1	3	9

28	24	3	3	1	1	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	0	3	0	1	1	1	1	0	4	12	
29	24	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	0	2	8		
30	26	3	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	1	1	4	0	0	1	0	1	1	3	10	
31	29	2	2	1	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	6	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	0	1	3	14	
32	29	3	3	1	0	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	3	13	
33	29	2	2	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	0	1	3	1	0	0	1	0	0	2	15	
34	21	3	3	2	1	1	1	1	0	1	5	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	0	0	3	0	1	0	0	1	0	2	15	
35	21	3	2	1	1	1	1	1	1	1	6	0	1	0	1	0	1	3	0	0	1	0	1	1	3	0	0	1	0	1	0	2	14	
36	21	3	2	1	1	0	1	0	1	1	4	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	1	1	4	13	
37	18	3	3	1	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	4	0	0	1	1	1	0	3	10	
38	18	2	3	1	0	0	1	0	1	1	3	1	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	5	0	0	0	0	0	0	1	1	12
39	18	2	3	1	0	0	1	1	1	1	4	0	1	1	1	0	1	4	0	1	1	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	1	2	13
40	18	2	2	1	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	4	0	0	1	1	1	0	3	0	1	0	1	1	1	4	16	
41	19	2	3	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	1	5	1	0	0	0	0	0	1	10	
42	19	2	2	2	0	1	1	1	0	0	3	0	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	0	3	1	1	1	0	1	1	5	15	
43	20	3	2	2	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	7	
44	20	1	2	1	1	0	1	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	3	1	0	1	0	1	1	4	11	
45	20	3	3	2	1	1	1	1	0	1	5	0	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	1	0	3	0	1	0	1	1	0	3	16	
46	21	2	1	1	0	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	0	0	4	1	1	0	1	0	1	4	1	0	1	0	1	0	3	15	
47	21	2	2	1	0	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	5	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	12	
48	22	2	3	1	1	0	0	1	1	1	4	1	1	1	0	1	1	5	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	0	3	14	
49	24	2	2	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	2	7	
50	24	2	3	1	0	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	0	1	4	0	1	1	0	1	1	4	0	1	1	0	1	1	4	14	
51	29	2	2	1	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	3	1	0	0	1	1	0	3	0	0	1	1	0	1	3	11	
52	29	3	3	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	4	1	0	1	1	0	1	4	11	
53	29	2	2	2	0	0	0	1	1	1	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	2	11	
54	33	3	3	2	1	1	0	0	0	1	3	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	3	10	
55	33	3	2	1	1	0	0	1	1	0	3	1	1	1	0	1	1	5	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	11	
56	19	2	2	1	1	1	0	0	1	0	3	0	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	4	0	1	1	1	1	0	4	13	
57	21	1	3	1	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	4	1	1	0	0	1	1	4	11	
58	23	3	3	1	0	1	0	1	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	1	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	0	2	12	
59	23	3	3	1	1	0	0	1	1	1	4	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	1	3	1	0	1	1	0	0	3	12	

60	33	2	2	1	1	1	1	0	0	0	3	0	0	1	1	0	1	3	1	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	3	11
----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Actitud

Nº	E	G	E	O	Componente cognitivo												Componente afectivo										Componente de comportamiento							Total					
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ST	13	14	15	16	17	18	19	20	ST	21	22	23	24	25	26	27		28	29	30	ST	
1	15	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	34	3	4	3	3	2	4	2	3	24	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	30	88
2	18	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90	
3	19	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	27	1	3	3	2	2	2	1	3	17	1	2	2	2	2	3	2	2	4	2	22	66
4	20	3	2	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	48	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	104
5	20	3	3	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	49	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	105
6	20	2	1	1	5	5	5	4	2	2	2	2	3	4	5	4	4	45	5	3	2	3	2	4	2	4	25	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	26	96
7	20	3	2	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	3	3	2	4	3	5	2	2	24	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	23	75
8	22	3	3	1	5	5	3	3	3	5	5	5	1	1	4	5	45	2	3	4	5	3	2	5	5	29	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	47	121
9	23	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	60
10	24	3	3	1	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	43	5	4	5	2	3	3	3	4	29	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	38	110
11	24	2	2	1	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	53	5	5	5	5	5	5	4	4	38	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	43	134
12	26	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	2	3	23	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	88
13	29	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	34	3	4	3	3	2	4	2	3	24	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	30	88
14	29	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90
15	29	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	58
16	30	3	2	1	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	48	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	4	36	104
17	32	3	3	1	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	49	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	4	36	105
18	32	2	3	1	5	5	5	4	2	2	2	2	3	4	5	4	45	5	3	2	3	2	4	2	4	25	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	26	96	
19	33	3	3	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	3	3	2	4	3	5	2	2	24	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	23	75
20	44	3	2	1	5	5	3	3	3	5	5	5	1	1	4	5	45	2	3	4	5	3	2	5	5	29	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	47	121
21	18	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	34	3	4	3	3	2	4	2	3	24	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	30	88	
22	18	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90	
23	20	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	27	1	3	3	2	2	2	1	3	17	1	2	2	2	2	3	2	2	4	2	22	66	
24	20	3	2	1	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	48	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	4	36	104
25	20	3	3	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	49	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	105

26	20	2	1	1	5	5	5	4	2	2	2	3	4	5	4	4	45	5	3	2	3	2	4	2	4	25	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	26	96
27	22	3	2	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	3	3	2	4	3	5	2	2	24	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	23	75
28	24	3	3	1	5	5	3	3	3	5	5	5	1	1	4	5	45	2	3	4	5	3	2	5	5	29	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	47	121
29	24	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	60
30	26	3	3	1	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	43	5	4	5	2	3	3	3	4	29	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	38	110
31	29	2	2	1	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	53	5	5	5	5	5	5	4	4	38	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	43	134
32	29	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	2	3	23	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	88
33	29	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	34	3	4	3	3	2	4	2	3	24	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	30	88
34	21	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90
35	21	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	58
36	21	3	2	1	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	48	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	104
37	18	3	3	1	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	49	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	105
38	18	2	3	1	5	5	5	4	2	2	2	3	4	5	4	4	45	5	3	2	3	2	4	2	4	25	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	26	96
39	18	2	3	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	3	3	2	4	3	5	2	2	24	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	23	75
40	18	2	2	1	5	5	3	3	3	5	5	5	1	1	4	5	45	2	3	4	5	3	2	5	5	29	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	47	121
41	19	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	34	3	4	3	3	2	4	2	3	24	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	30	88
42	19	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90
43	20	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	27	1	3	3	2	2	2	1	3	17	1	2	2	2	2	3	2	2	4	2	22	66
44	20	1	2	1	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	48	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	104
45	20	3	3	2	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	49	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	105
46	21	2	1	1	5	5	5	4	2	2	2	3	4	5	4	4	45	5	3	2	3	2	4	2	4	25	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	26	96
47	21	2	2	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	3	3	2	4	3	5	2	2	24	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	23	75
48	22	2	3	1	5	5	3	3	3	5	5	5	1	1	4	5	45	2	3	4	5	3	2	5	5	29	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	47	121
49	24	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	60
50	24	2	3	1	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	43	5	4	5	2	3	3	3	4	29	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	38	110
51	29	2	2	1	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	53	5	5	5	5	5	5	4	4	38	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	43	134
52	29	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	2	3	23	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	88
53	29	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	34	3	4	3	3	2	4	2	3	24	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	30	88
54	33	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90
55	33	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	58
56	19	2	2	1	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	48	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	104
57	21	1	3	1	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	49	3	2	4	1	2	2	1	5	20	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	36	105

58	23	3	3	1	5	5	5	4	2	2	2	3	4	5	4	4	45	5	3	2	3	2	4	2	4	25	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	26	96
59	23	3	3	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	28	3	3	2	4	3	5	2	2	24	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	23	75
60	33	2	2	1	5	5	3	3	3	5	5	5	1	1	4	5	45	2	3	4	5	3	2	5	5	29	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	47	121

CONOCIMIENTO-ACTITUD.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

14 : afe1 2 Visible: 21 de 21 variables

	R00006	cog	afe	com	act	cog1	afe1	com1	cono1	act1	Edad	edad1	Instr	nifnac	esta	ocupac	var
22	?	36,00	24,00	30,00	90,00	2	2	2	2	3	18,00	1	2	2	2	2	
23	?	27,00	17,00	22,00	66,00	1	1	1	1	1	20,00	1	3	1	2	2	
24	?	48,00	20,00	36,00	104,00	3	2	2	2	3	20,00	1	3	2	2	1	
25	?	49,00	20,00	36,00	105,00	3	2	2	2	3	20,00	1	3	1	3	2	
26	?	45,00	25,00	26,00	96,00	3	2	2	2	3	20,00	1	2	2	1	1	
27	?	28,00	24,00	23,00	75,00	1	2	1	2	2	22,00	1	3	1	2	1	
28	?	45,00	29,00	47,00	121,00	3	2	3	2	3	24,00	2	3	2	3	1	
29	?	24,00	16,00	20,00	60,00	1	1	1	1	1	24,00	2	3	1	2	1	
30	?	43,00	29,00	38,00	110,00	2	2	3	2	3	26,00	2	3	2	3	1	
31	?	53,00	38,00	43,00	134,00	3	3	3	2	3	29,00	2	2	1	2	1	
32	?	36,00	23,00	29,00	88,00	2	2	2	2	2	29,00	2	3	2	3	1	
33	?	34,00	24,00	30,00	88,00	2	2	2	2	2	29,00	2	2	2	2	2	
34	?	36,00	24,00	30,00	90,00	2	2	2	2	3	21,00	1	3	2	3	2	
35	?	22,00	16,00	20,00	58,00	1	1	1	1	1	21,00	1	3	1	2	1	
36	?	48,00	20,00	36,00	104,00	3	2	2	2	3	21,00	1	3	2	2	1	
37	?	49,00	20,00	36,00	105,00	3	2	2	2	3	18,00	1	3	2	3	1	
38	?	45,00	25,00	26,00	96,00	3	2	2	2	3	18,00	1	2	1	3	1	
39	?	28,00	24,00	23,00	75,00	1	2	1	2	2	18,00	1	2	1	3	1	
40	?	45,00	29,00	47,00	121,00	3	2	3	2	3	18,00	1	2	2	2	1	
41	?	34,00	24,00	30,00	88,00	2	2	2	2	2	19,00	1	2	1	3	2	
42	?	36,00	24,00	30,00	90,00	2	2	2	2	3	19,00	1	2	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

ESP 09:48

*CONOCIMIENTO-ACTITUD.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	VAR00001	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	VAR00002	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	VAR00003	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	VAR00004	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	VAR00005	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	VAR00006	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	cog	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	afe	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9	com	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	act	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
11	cog1	Numérico	5	0	cog (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
12	afe1	Numérico	5	0	afe (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
13	com1	Numérico	5	0	com (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
14	cono1	Numérico	5	0	VAR00005 (Ag...	{1, Bajo}...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
15	act1	Numérico	5	0	act (Agrupada)	{1, Bajo}...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
16	Edad	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Escala	Entrada
17	edad1	Numérico	5	0	Edad (Agrupada)	{1, 15-22}...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
18	Instr	Numérico	8	0		{1, Primaria}...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
19	niñac	Numérico	8	0		{1, Hombre}...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
20	esta	Numérico	8	0		{1, Soltera}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
21	ocupac	Numérico	8	0		{1, Independ...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON




Windows Taskbar: 09:48

Anexo 5: Informe de Turnitin al 20% de similitud

 **turnitin** Página 1 of 16 - Portada Identificador de la entrega trnoaid::3117-670843135


JULIO Y DIANK CONDEZO Y JUAREZ

Conocimiento y actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro

 My Files
 My Files
 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega trnoaid::3117-670843135	90 Páginas 20.477 Palabras 90.215 Caracteres
Fecha de entrega 30 jun 2025, 12:12 p.m. GMT-5	
Fecha de descarga 30 jun 2025, 12:23 p.m. GMT-5	
Nombre de archivo CONDEZO Y JUAREZ, JUN 25, PARA EL TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERIA 2025 Dianyk -julio.docx	
Tamaño de archivo 9.8 MB	

 **turnitin** Página 1 of 16 - Portada Identificador de la entrega trnoaid::3117-670843135




25% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 14 palabras)

Fuentes principales

- 22%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 18%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 22% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	3%
2	Internet	repositorio.unh.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
6	Internet	repositorio.autonomadelica.edu.pe	2%
7	Internet	www.uichildrens.org	<1%
8	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2023-11-11	<1%
10	Trabajos entregados	Tecsup on 2016-11-28	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-11	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2016-07-05	+1%
13	Internet	virtual.urbe.edu	+1%
14	Trabajos entregados	Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO on 2023-03-31	+1%
15	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2016-04-07	+1%
16	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-14	+1%
17	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2016-07-10	+1%
18	Internet	repositorio.utn.edu.ec	+1%
19	Trabajos entregados	Universidad Ámahuac México Sur on 2022-08-29	+1%
20	Internet	repositorio.una.edu.pe	+1%
21	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2016-06-12	+1%
22	Internet	repositorio.upla.edu.pe	+1%
23	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	+1%
24	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-01-08	+1%
25	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-15	+1%

26	Trabajos entregados	Universidad Católica de Trujillo on 2019-08-17	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2016-06-02	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica del Perú on 2024-07-13	<1%
29	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Católica San Antonio de Murcia on 2016-05-31	<1%
31	Internet	repositorio.ua.edu.pe	<1%
32	Internet	ru.dgb.unam.mx	<1%
33	Publicación	Loyola Cribillero, Ana Cecilia. "Efectividad del programa educativo "cuidados del r..."	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-03	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2017-04-25	<1%
36	Internet	repositorio.unach.edu.pe	<1%
37	Internet	repositorio.upac.edu.pe	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-17	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2017-07-03	<1%

40	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-02-02	<1%
41	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-03-20	<1%
42	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle on 2025-06-11	<1%
44	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-03-06	<1%
45	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15	<1%
46	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-20	<1%
47	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-11-28	<1%
48	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2023-01-17	<1%
49	Trabajos entregados	uncedu on 2024-03-14	<1%
50	Internet	library.co	<1%
51	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-10-07	<1%
52	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-12-07	<1%
53	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-02-12	<1%

Anexo 6: Evidencia fotográfica

De las madres que dieron a luz en el mes de julio, agosto, setiembre a quien se les llama para las encuestas

PERU Ministerio de Salud DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA

Registro Diario de Atención al RN

Julio 2021

N	APELLIDOS Y NOMBRES	FN	SEXO	EDAD	PESO	TALLA	BGS			CONTROL DE RN					OBSERVACION		
							12 Hrs	24 Hrs	48 Hrs	1er Día	2do Día	3er Día	4to Día	5to Día			
1	SANCHEZ RIVERA	04/06/21	F	1	3.8	52	X									91838557	CUY 92490518
2	García Trujillo	14/07/21	M	1	3.8	52	X									91607886	92491972
3	Falson Salas	14/07/21	M	1	3.8	52	X									916832617	92491885
4	García Cár. Silva	14/07/21	F	1	3.8	52	X									92149072	92492507
5	Negrete Trujillo	16/07/21	M	1	3.8	52	X									92373213	92494410
6	Wasthalla Chunga	16/07/21	M	1	3.8	52	X									91979072	92494320
7	Rovino Orsaino	16/07/21	M	1	3.8	52	X									649046113	92495772
8	PAJWA CRUZ	16/07/21	F	1	3.8	52	X									G.H.R.G. 619346616	92498361
9	BARBOSA PERALTA	22/07/21	F	1	3.8	52	X									612413133	92505308
10	Ortiz Delgado	24/07/21	F	1	3.8	52	X									CUY 9250772	9250703
11	Blanco Díaz	24/07/21	M	1	3.8	52	X									CUY 78107107	
12	LIVELLO CABRERA	24/07/21	F	1	3.8	52	X									216022	92511970

PERU Ministerio de Salud DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA

Registro Diario de Atención al RN

Julio 2021

N	APELLIDOS Y NOMBRES	FN	SEXO	EDAD	PESO	TALLA	BGS			CONTROL DE RN					OBSERVACION		
							12 Hrs	24 Hrs	48 Hrs	1er Día	2do Día	3er Día	4to Día	5to Día			
1	SANCHEZ GALE	14/07/21	M	1	3.8	52	X									91838557	CUY 92490518
2	CONDORCA BOLAÑA	14/07/21	F	1	3.8	52	X									91607886	92491972
3	SANCHEZ BARRALBA	14/07/21	F	1	3.8	52	X									916832617	92491885
4	ALFONSO SIMONELLI	14/07/21	F	1	3.8	52	X									92149072	92492507
5	PEREZ UCTODOSALO	25/07/21	M	1	3.8	52	X									92373213	92494410
6	CRUZES MANRIQUE	25/07/21	H	1	3.8	52	X									91979072	92494320
7	PEREZ CRUZ	25/07/21	M	1	3.8	52	X									649046113	92495772
8	PAJWA CRUZ	25/07/21	F	1	3.8	52	X									G.H.R.G. 619346616	92498361
9	BARBOSA PERALTA	25/07/21	F	1	3.8	52	X									612413133	92505308
10	Ortiz Delgado	25/07/21	F	1	3.8	52	X									CUY 9250772	9250703
11	Blanco Díaz	25/07/21	M	1	3.8	52	X									CUY 78107107	
12	LIVELLO CABRERA	25/07/21	F	1	3.8	52	X									216022	92511970

PERU Ministerio de Salud DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA

11/7/2021 Lic. Guedes

ENCUESTA DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (M.E.R.) DE 15 A 49 AÑOS

1. DATOS PERSONALES

2. DATOS DE VACUNACIÓN

3. DATOS DE CONTACTO

N°	M.	N.	O.	RESIDENCIA HABITUAL	FECHA DE VACUNACIÓN	ESTADO DE VACUNACIÓN	TELÉFONO
FF		MEZA DEURIO	V.M.T.	12-07/21	F	X	92442417
FF 78809		Salas Machaga	2-6-6-16	12/7/21	(F)	X	CUY 92444146
		Mariani Chunga	B-1-8	8/8/21	(M)	X	CUY 92439437
100 73		Enrique Sandoval	2-16-8-11	14/7/21	(F)	X	CUY 92444854
FF 4030		García Flores	1-16-A-3	10/7/21	F	X	CUY 92442650
FF 3370		García Flanagan	Hijo de VIL C-2	15/7/21	(M)	X	92449693
FF 33699		Coronado Vasquez	q. Villa Vela J-1	18/7/21	F	X	CUY 92449302
2167		García Cerna	3-7-J-14	18/7/21	M	X	CUY 92452479
29614		Rivera Ibarra	1-26-H-7	18/7/21	M	X	CUY 92452463
5F		Col. Urrutia Zedillo	1-7-A-12	8/6/21	F	X	CUY 92396160
26258		De la Cruz, Maruam	1-22-D-20	11/7/21	F	X	CUY 92452992
2485		Chavez Allison	Frontal B-5	11/7/21	F	X	CUY 92453460
		Sancz Huayra (C)	1-22A-W-13	14/7/21	M	X	CUY 92451436
		Zavala Guadalupe (M)	1-2-M-24	12/7/21	F	X	CUY 92445282

Visita al Centro Materno San José Villa salvador



Visitando a las mamitas para dejarles un presente a sus bebes por el apoyo que nos brindaron para realizar nuestra Investigación.

