



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

CONOCIMIENTO Y CORRECTO CUIDADO

DEL NEONATO EN MADRES, HOSPITAL SAN JUAN DE  
DIOS, CARAZ 2024

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD PÚBLICA

**PRESENTADO POR:**

CRUZATE GARCIA NELLY NICOLE

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL**

**TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**DOCENTE ASESOR:**

DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA

CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA 2024

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra.

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el/la estudiante: CRUZATE GARCIA NELLY NICOLE, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa académico de ENFERMERÍA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE  
TESIS

TESIS

Titulado: **“CONOCIMIENTO Y CORRECTO CUIDADO  
DEL NEONATO EN MADRES, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS,  
CARAZ 2024”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

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

Cordialmente,



-----  
Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama  
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

- ESTA CONSTANCIA DEBE DE SER EMITIDA POR EL ASESOR, CON FECHA DENTRO DEL TALLER.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **CRUZATE GARCIA NELLY NICOLE**, identificado(a) con **DNI N° 71514019**, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Conocimiento y Correcto Cuidado del Neonato en Madres, Hospital San Juan de Dios, Caraz 2024", 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

19

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, 30 de noviembre de 2024

  
-----  
CRUZATE GARCIA NELLY NICOLE  
DNI N.º 71514019



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

**CERTIFICACIÓN A LA VUELTA**

**CERTIFICO:**

Que, don(ña) NELLY NICOLE CRUZATE GARCIA.

con DNI N° 71514019 ha firmado el documento que antecede; en consecuencia legalizo dicha firma.

Caraz, 30 NOV. 2024

Y de conformidad con lo dispuesto por el art 108° del D. Leg. N° 1049, dejo constancia, que no asumo responsabilidad sobre el contenido del documento; de lo que doy fé.

Caraz, 30 NOV. 2024

**VICTOR R. VILLANUEVA RIVERA**  
ABOGADO - NOTARIO  
JR. MELGAR N° 119 CARAZ



*Victor R. Villanueva Rivera*  
**ABOGADO - NOTARIO PUBLICO**  
REG. N° 119  
PROV. HUAYLAS - CARAZ

Colocar el porcentaje del turnista 10

Autorizo a la Universidad Autónoma de las Américas, a identificar, plasmar, autografiar, tal cualidad de información de estos, se proceda según lo indicado por la normativa vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 30 de noviembre de 2024



*Nelly Nicole Cruzate Garcia*  
CRUZATE GARCIA NELLY NICOLE  
DNI N° 71514019

**CERTIFICACION A LA VUELTA**



**NVR**  
Notaría Villanueva Rivera



0108675634



**NOTARIA  
VILLANUEVA RIVERA VICTOR ROMULO  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**

**CORRESPONDE**

Al menos una impresión dactilar  
capturada (segunda impresión dactilar)  
corresponde al DNI consultado.

**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 71514019  
**Primer Apellido** CRUZATE  
**Segundo Apellido** GARCIA  
**Nombres** NELLY NICOLE



**CRUZATE GARCIA NELLY NICOLE**  
**DNI 71514019**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA  
DACTILAR**

**Operador:** 32383242 - Victor Romulo  
Villanueva Rivera

**Fecha de Transacción:** 30-11-2024  
10:57:58

**Entidad:** 10323832426 -  
VILLANUEVA RIVERA VICTOR  
ROMULO

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

**Número de Consulta:** 0108675634



## **Dedicatoria**

En primer lugar, se lo dedico a dios por no permitirme que me derrumba a pesar de los malos momentos que pase, en convertirme en una guerrera

Se lo dedico a mi Madre que siempre estuvo para mí, fue mi inspiración y apoyo en todo momento, gracias por creer en mí y jamás permitir que me rinda, por tus consejos y por el amor incondicional que me brindaste desde pequeña.

A mi hermano quien me ayudó a mejorar cada día y por cuidarme desde pequeña, llevaré siempre sus consejos a pesar de los años

A mis amigos en especial a una grande amiga quien me brindo sus conocimientos y ayuda en los tiempos difíciles gracias angelita

**Nelly Nicol Cruzate**

## **Agradecimiento**

Expreso mi gratitud a todo el equipo de profesionales de la Universidad Autónoma de Ica, así como a los docentes, metodólogos y licenciados que nos guiaron durante estos 6 meses

Quiero expresar mi especial agradecimiento a la doctora Daniela Milagros Anticona Valderrama una destacada docente que me guió paso a paso y con mucha paciencia quien me ayudó a mejorar y superar algunas debilidades siempre con una actitud positiva, gracias por ser mi guía en este camino tan desafiante

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del Hospital San Juan de Dios, Caraz – 2024. Se presentó una **metodología** de tipo básica de enfoque cuantitativo con diseño no experimental y de nivel correlacional.

En este estudio la población consistió en 80 madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz, El método utilizado no fue probabilístico, porque no se usó una fórmula estandarizada. En su lugar, se trabajó con el universo completo de la población, como técnica se utilizó la encuesta y los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios para evaluar los conocimientos y correcto cuidado del neonato. Los **resultados** respecto al conocimiento del neonato de las madres, el 62.5% (50) muestran conocimiento bajo, de estos el 31.3% (25) de madres cuidan inadecuadamente, y adecuadamente al neonato el 37.5% (30) de ellas muestran conocimiento medio, de los cuales, el 18.8% (15) de madres cuidan inadecuada y adecuadamente el neonato, sobre la comprobación de hipótesis se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.023 y un nivel de significancia de 0.839 ( $p>0.05$ ). Como **conclusión** se ha logrado determinar que no existe relación entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres

**Palabras claves:** Conocimiento, Correcto, cuidado, Madres, Neonato.

### **Abstract**

The **objective** of this research was to determine the relationship between knowledge and proper care of the newborn in mothers assisted in the Gynecology-Obstetrics department of the San Juan de Dios Hospital, Caraz



- 2024. A basic **methodology** of quantitative approach with a non-experimental design and correlational level was presented. In this study, the population consisted of 80 mothers assisted in the Gynecology-Obstetrics department of the HSJD, Caraz. **The method** used was not probabilistic, because a standardized formula was not used. Instead, the entire universe of the population was worked with, the survey was used as a technique and the instruments used were two questionnaires to evaluate the knowledge and proper care of the newborn. **The results** Regarding the mothers' knowledge of the neonate, 62.5% (50) show low knowledge, of these, 31.3% (25) of mothers care inadequately, and adequately care for the neonate, 37.5% (30) of them show average knowledge, of the which, 18.8% (15) of mothers inadequately and adequately care for the newborn, upon hypothesis testing a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.023 and a significance level of 0.839 ( $p > 0.05$ ) is observed. **In conclusion**, it has been determined that there is no relationship between knowledge and correct care of the newborn in mothers.

**Keywords:** Knowledge, Correct, care, Mothers, Neonate.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	I
<b>CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b>	ii
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN</b>	iii
<b>Dedicatoria</b>	vi
<b>Agradecimiento</b>	vii
<b>Resumen</b>	viii
<b>Abstract</b>	ix
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO</b>	x
<b>Índice de tablas académicas</b>	xiii
<b>Índice de figuras</b>	xvi
<b>INTRODUCCIÓN</b>	19
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	20
2.1. Descripción del problema	20
2.2. Pregunta de investigación general	22
2.3. Pregunta de investigación específicas	22
2.4. Objetivo general	22
2.5 Objetivos específicos	23
2.6. Justificación e importancia	23
2.7 Alcances y limitaciones	25
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	26
3.1. Antecedentes	26
3.2. Bases teóricas	32

<b>3.3. Marco conceptual</b>	41
<b>4.1. Tipo y nivel de investigación</b>	43
<b>4.2. Diseño de la investigación</b>	43
<b>4.3. Hipótesis general y específicas</b>	44
<b>4.4. Identificación de las variables</b>	45
<b>4.5. Matriz de operacionalización de variables</b>	47
<b>4.6. Población - Muestra</b>	52
<b>4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información</b>	52
<b>4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos</b>	55
<b>5.1. Presentación de Resultados</b>	57
<b>5.2. Interpretación de Resultados</b>	77
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	79
<b>6.1. Análisis inferencial</b>	79
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	88
<b>7.1. Comparación resultados</b>	88
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	91
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	94
<b>ANEXOS</b>	108
<b>Anexo 1: Matriz de Consistencia</b>	108
<b>Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos</b>	118
<b>Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición</b>	128
	129
<b>Anexo 4: Base de datos</b>	131

<b>Anexo 5: Evidencia fotográfica</b>	134
<b>Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud – se debe de incluir la primera hoja y las últimas donde sale el porcentaje</b>	139

## Índice de tablas académicas

<b>Tabla 1:</b> Niveles de la variable conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	59
<b>Tabla 2:</b> Niveles de la dimensión de lactancia materna del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	60
<b>Tabla 3:</b> Niveles de la dimensión cuidado del cordón umbilical del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	60
<b>Tabla 4:</b> Niveles de la dimensión baño neonatal del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	61
<b>Tabla 5:</b> Niveles de la dimensión higiene de genitales del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	62
<b>Tabla 6:</b> Niveles de la dimensión cuidado de la piel del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	63
<b>Tabla 7:</b> Niveles de la dimensión descanso y sueño del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	64
<b>Tabla 8:</b> Niveles de la dimensión estimulación temprana del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	65



<b>Tabla 9:</b> Niveles de la dimensión signo de alarma del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	66
<b>Tabla 10:</b> Niveles de la variable correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	67
<b>Tabla 11:</b> Niveles de la dimensión lactancia materna del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	68
<b>Tabla 12:</b> Niveles de la dimensión vínculo afectivo del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	69
<b>Tabla 13:</b> Niveles de la dimensión signos de alarma del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	70
<b>Tabla 14:</b> Niveles de la dimensión limpieza del muñón umbilical del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	71
<b>Tabla 15:</b> Niveles de la dimensión cambio de pañal del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	72
<b>Tabla 16:</b> Relación entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	73
<b>Tabla 17:</b> Relación de la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	74

<b>Tabla 18:</b> Relación en el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	75
<b>Tabla 19:</b> Relación en los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	76
<b>Tabla 20:</b> Relación en la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	77
<b>Tabla 21:</b> Relación con el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	78

## Índice de figuras

- Figura 1:** Estadística de niveles de la variable conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 59
- Figura 2:** Estadística de niveles de la dimensión de lactancia materna del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 60
- Figura 3:** Estadística de niveles de la dimensión cuidado del cordón umbilical del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 61
- Figura 4:** Estadística de niveles de la dimensión baño neonatal del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 62
- Figura 5:** Estadística de niveles de la dimensión higiene de genitales del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 63
- Figura 6:** Estadística de niveles de la dimensión cuidado de la piel del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 64
- Figura 7:** Estadística de niveles de la dimensión descanso y sueño del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 65
- Figura 8:** Estadística de niveles de la dimensión estimulación temprana del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 66
- Figura 9:** Estadística de niveles de la dimensión signo de alarma del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 67

<b>Figura 10:</b> Estadística de niveles de la variable correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	68
<b>Figura 11:</b> Estadística de niveles de la dimensión lactancia materna del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	69
<b>Figura 12:</b> Estadística de niveles de la dimensión vínculo afectivo del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	70
<b>Figura 13:</b> Estadística de niveles de la dimensión signos de alarma del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	71
<b>Figura 14:</b> Estadística de niveles de la dimensión limpieza del muñón umbilical del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	72
<b>Figura 15:</b> Estadística de niveles de la dimensión cambio de pañal del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	73
<b>Figura 16</b> Estadística del conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	74
<b>Figura 17</b> Estadística de relación de la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	75
<b>Figura 18</b> Estadística del vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	76

**Figura 19** Estadística de los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 77

**Figura 20** Estadística de limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 78

**Figura 21** Estadística de cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 79



## INTRODUCCIÓN

En la actualidad los conocimientos de las madres hacia los neonatos son de vital importancia ya que es fundamental conocer las prácticas respectivas y de este modo poder mejorar los cuidados del neonato, las enseñanzas y guías que brindará el profesional de salud ayudará a la madre a reforzar sus conocimientos. Mientras que los correctos cuidados del neonato podrán ser eficaces con una buena alimentación, evitar signos de alarma, aumentar el vínculo afectivo y una buena higiene. Con el fin de un correcto crecimiento y desarrollo del niño y de ese modo también prevenir enfermedades

Hoy en día, se ha constatado que las áreas rústicas tienen una falta de entendimiento y conocimiento respecto al adecuado cuidado del recién nacido (RN). Por consiguiente, es fundamental brindar una atención adecuada en los primeros momentos de existencia. Por ende, adquirir los conocimientos sobre el correcto cuidado del neonato ayudará a los padres a garantizar un crecimiento y desarrollo óptimos para su hijo. La investigación actual tiene como objetivo principal analizar la relación existente entre los factores relacionado al conocimiento y cuidado adecuado del RN por parte de las madres, aplicando los conocimientos necesarios para llevar a cabo cuidados principales y adecuados

La estructura de esta tesis está dividida en 7 capítulos, el I capítulo es una introducción, El capítulo II plantea la pregunta, describe el problema y establece los objetivos, El capítulo III desarrollará esta información de forma teórica y científica de las variables. El Capítulo IV explica los métodos de investigación, tipo, diseño; nivel se formularán hipótesis para determinar la usabilidad de las variables, población, técnica empleada, instrumentos de recolección de datos y procedimientos para recopilar datos. En el Capítulo V, los resultados se presentarán en forma de tablas de frecuencia y gráficos se analizará e interpretará los resultados. El Capítulo VI se analizará e interpretará los resultados inferenciales. En el Capítulo VII discusión de los resultados, finalmente conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Para Espinoza los conocimientos del neonato son fundamentales ya que esto dan pie al crecimiento y desarrollo del menor, mediante la información que brinda el personal de salud y de este modo poder mejorar los cuidados del neonato (1). Así mismo con relación a la variable del correcto cuidado es de vital importancia el rol que brindará la madre en esta etapa tan vulnerable del menor adquiriendo los conocimientos sobre el correcto cuidado del neonato, por consiguiente, esto ayudará a los padres a garantizar un crecimiento y desarrollo óptimos para su hijo (2).

**A nivel global**, la iniciativa "Tiempo para cuidar y amar" de la Organización Panamericana de Salud (OPS) y su centro latinoamericano de perinatología (CLAP) es sensibilizar acerca de la importancia del correcto cuidado de los neonatos y suministrar datos respaldados por evidencia para su atención. Estos dos propósitos buscan asegurar los conocimientos de excelencia dirigidos al menor, disminuir la mortalidad neonatal y fomentar la conciencia acerca de la urgencia de actuar en escenarios que demandan intervenciones particulares (3). El 75% de los fallecimientos neonatales tienen lugar en la primera semana de existencia, y cerca de un millón de neonatos mueren en las primeras 24 horas (4).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) en el Caribe y América Latina, los escasos conocimientos hacia el neonato y los correctos cuidados que se brindan se han podido evidenciar alrededor de uno de cada cinco fallecimientos en los primeros 28 días de vida se atribuye a anomalías congénitas. Durante el período comprendido entre 1990 y 2017, el porcentaje de mortalidad en estas regiones disminuyó significativamente, pasando de 23 a 10 muertes por cada mil nacidos vivos, reflejando una disminución del 58%. A pesar de este avance, las disparidades en la mortalidad neonatal siguen siendo un tema relevante que merece especial atención en la región (4).

En el Perú, según la Universidad Nacional Mayor de San Marcos entre 2012 y 2019, mediante un estudio del sistema de salud del Perú la tendencia de la mortalidad neonatal a **nivel nacional** no ha seguido el mismo patrón que en la década anterior, mostrando una estabilidad con una media de diez fallecimientos neonatales por cada cien mil nacidos vivos. Además, se observa que la mortalidad neonatal ha ido tomando una proporción mayor dentro de la mortalidad infantil del país mediante los escasos conocimientos y correctos cuidados que se brindan al menor (5).

En el año 2019, la región de Áncash reportó proporciones de mortalidad de prematuros superiores al 74%, en comparación con lo registrado en 2015. En Chimbote, específicamente en el Hospital La Caleta, se realizó un estudio para identificar los conocimientos y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres, así se evidencio que la mortalidad neonatal media era de nueve por cada mil nacidos vivos, y varias de estas muertes estuvieron en relación con la prematuridad, sepsis, asfixia y demás (6).

**A nivel local**, en el Hospital San Juan de Dios, ubicado en Caraz- Ancash-Perú, se ha identificado que existe una problemática recurrente, relacionada a los conocimientos y correcto cuidado que tienen las madres de familia acerca de su neonatos, ya que recurren al hospital con su menor hijo presentando problemas de salud lo cual pudo prevenirse mediante un buen correcto cuidado del neonato, esta problemática se atribuye al escaso interés de las madres y un mejor asesoramiento de parte del personal de salud. Por lo tanto, es necesario abordar esta problemática con la finalidad de mejorar los conocimientos y correcto cuidado del neonato y así garantizar una óptimo crecimiento y desarrollo del menor.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cómo se relaciona el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?

### **2.3. Pregunta de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Cómo se relaciona la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?

**P.E.2:** ¿Cómo se relaciona el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?

**P.E.3:** ¿Cómo se relacionan los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?

**P.E.4:** ¿Cómo se relaciona la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?

**P.E.5:** ¿Cómo se relaciona el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?

### **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

### **2.5 Objetivos específicos**

**O.E.1:** Determinar la relación de la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**O.E.2:** Determinar la relación en el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**O.E.3:** Determinar la relación en los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**O.E.4:** Determinar la relación en la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**O.E.5:** Determinar la relación con el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

## **2.6. Justificación e importancia**

### **2.6.1. Justificación**

#### **Justificación teórica:**

El análisis en curso permitirá beneficiar al recién nacido y a la madre, conociendo las variables propuestas en el estudio, la teoría de Ramona Mercer sobre adopción del Rol Maternal, por lo tanto, los resultados facilitarán el desarrollo de nuevas estrategias en la atención vinculadas a la protección del neonato, con el fin de alcanzar una enseñanza óptima. Mediante a la variable del conocimiento del neonato tenemos a la teoría del Apego de Bowlby, la información fue extraída de autores artículos nacionales e internacionales de fuentes confiables entre otros asimismo la investigación brindará aportes científicos y de ese modo mejorar el cuidado al neonato mediante un proceso en el cual la madre enseña y aprende

#### **Justificación Práctica:**

Nos permitirá identificar qué tan eficiente es la investigación, debido a que brindará una base coherente y sólida a nivel científico, el estudio brindará información confiable y actualizado a través del marco teórico y los



resultados sobre el conocimiento y correcto cuidado del neonato ,este estudio servirán a futuras investigaciones en general para poder innovar nuevas estrategias y de esa manera contribuir a llevar a cabo ciertas actividades conexas al correcto cuidado del neonato como también al bienestar de la población dichos datos podrán ser utilizados en futuros estudios

### **Justificación metodológica:**

Esta investigación se realizará de corte transversal de clase básica, no experimental y cuantitativo, donde se desarrollarán dos cuestionarios, uno para evaluar el conocimiento del neonato y el otro para evaluar el correcto cuidado del neonato el instrumento pasarán por pruebas de fiabilidad y validez. Durante el desarrollo del estudio se tendrá en cuenta la confidencialidad y el consentimiento informado para el uso de los instrumentos por lo que los principios éticos se encuentran presentes en este trabajo.

### **2.6.2. Importancia**

Adquiriendo un conocimiento eficaz podrán tener un correcto cuidado hacia el neonato, de esa manera adquirir muchos privilegios, teniendo como vital importancia una adecuada salud como también la prevención de enfermedades Si bien es cierto las madres primerizas e inexpertas tienen mayor dificultad en los conocimientos del correcto cuidado del neonato lo cual puede ser aún más complicado si no tienen apoyo de la familia o pareja y de ese modo comprometiendo la vida del neonato. Por ende, es fundamental que la madre cuente con un amplio entendimiento y brinde un adecuado cuidado al recién nacido, ya que esto es crucial para preservar la vida del bebé y evitar ponerla en peligro.

## **2.7 Alcances y limitaciones**

### **2.7.1 Alcance**

#### **Espacial**

El presente estudio se realizó en el Hospital San Juan de Dios de Caraz.

### **Temporal**

. La investigación se desarrolló en el mes de abril hasta septiembre del 2024 empezando con el proyecto de tesis y terminando con el informe final de investigación de estudio

### **Social**

El estudio fue realizado exclusivamente por una población femenina de mujeres con hijos neonatos en el centro de salud

#### **2.7.2 Limitaciones**

La presente investigación no presentó limitaciones ya que se adquirió los recursos necesarios en el cual se contó con la colaboración de la población para realizar el estudio, incluyendo los permisos y autorización del centro de salud, se logró culminar satisfactoriamente recolectar la información necesaria de la población encuestada.

## **III. MARCO TEÓRICO**

### **3.1. Antecedentes**

#### **3.1.1. Antecedentes internacionales**

Reascos, Hidrobo, Bermeo, Andrade, et al. (2023) ejecutaron un artículo en Ecuador con el **propósito** de examinar los conocimientos, habilidades y actitudes de las madres primerizas en el cuidado del recién nacido. Se **empleó** un método descriptivo y narrativo de corte transversal, con un enfoque multimodal; cuantitativo mediante una encuesta aplicada a 299 madres en el Hospital cantonal de Otavalo de la provincia de Imbabura – Ecuador; y un análisis cuantitativo a 33 madres. En los **hallazgos** se observó que las madres investigadas son primigestas adolescentes y adultas menores a 24 años con 89%, el 56% son de etnia autóctona de la zona y el 44% son indígenas con acceso y atención intercultural; con

un 70% de instrucción secundaria y apenas el 10% cursando educación superior, presentando que las madres ocupan temor y miedo sobre el conocimiento y actitudes de los cuidados del recién nacido y signos de alarma. **Concluyeron** que el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido influye en distintas habilidades y actitudes que las madres adoptan, se evidencio escasez en la educación y preparación prenatal (7).

Meza, Agüero, et al. (2021) ejecutaron un artículo en Paraguay con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar en puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia. Se **empleó** un corte transversal, prospectivo, descriptivo y observacional, descriptivo, prospectivo, Para la recolección de datos se utilizó encuestas con preguntas cerradas. **En los hallazgos** se usó una población de 125 puérperas entre 19 a 42 años (edad media: 28,9 6,03), paridad mediana de 2, con escolaridad universitaria 41,6 %, se encontró que el 32,2 % (40/125) de las puérperas tenían un alto nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, el 48,8% tenían un nivel medio de conocimiento, mientras que el 19% presentaba un bajo nivel de conocimiento. Dieron como **Concluido** un óptimo conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido en el hogar (8).

Guillen, Ruiz, Lozano, Leyva y Picazo, et al. (2023) ejecutaron un artículo en México con el **propósito** de estimar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva madres adolescentes en población urbana y rural. **Se empleó** un corte transversal, descriptivo, cuantitativo y de diseño madres no experimental con una muestra de Muestra no probabilística de 67 madres adolescentes que asistieron al centro de salud de Charo y Morelia; **En los hallazgos** se evidenció que la Mayoría son solteras con un 55.9%, trabajan 50.0%, residentes de Morelia 58.3% y Charo

45.6%. Respecto a CLME, 55.9% tuvo un nivel bajo en la escala total y en las dimensiones DLME (51.5%), BLME (55.9%), TALME (52.9%), excepto la dimensión EMLME que tuvo nivel medio (47.1%) de CLME. Finalmente **concluyeron** que las madres participantes tienen un nivel de conocimientos bajo en la escala total al igual que sus dimensiones (9).

Pozo, Acan, Alonzo y Nazate, et al. (2021) Ejecutaron un artículo en Ecuador con el **propósito** de describir el manejo materno de recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Tulcán. Se **empleó** un estudio observacional, descriptivo, transversal. La población estudiada fue de 30 madres. Para la recolección de la información se empleó una encuesta En **los hallazgos** el 90 % de las madres identificó la presencia de signos de alarma en su hijo; el 50 % de los recién nacidos recibieron lactancia materna exclusiva. El 26,67 % de las madres refirió que el estómago de su bebé se pone duro después de la lactancia, y el 26,67 % que su hijo experimentó vómitos después de la alimentación complementaria. El 46,67 % realizó la cura con alcohol como cuidado al cordón umbilical y el 26,67 % presentó una coloración roja del mismo. El 33,33 % refirió lavarse las manos después de cambiar el pañal y el 36,67 % realizó la higiene de los genitales del neonato con cada cambio de pañal, el 16,67 % asistió a la primera consulta de control neonatal, **Concluyeron** que aún existen escasez en el manejo materno del neonato para poder disminuir los factores de riesgo que generan complicaciones (10).

Meza y Agüero, et al. (2021) ejecutaron un artículo en Paraguay con **el propósito** de examinar el grado de entendimiento acerca de cómo cuidar al recién nacido en su hogar entre las madres que se encontraban en alojamiento conjunto de un sanatorio. Se **empleó** un corte transversal, prospectivo y descriptivo. Para la recopilación de información se hizo uso de encuestas con preguntas

cerradas. En los hallazgos se observó que el 32,2% poseía un grado elevado de conocimiento, el 48,8% poseían un grado intermedio, y el 19% mostraba un grado bajo. Finalmente **concluyeron** un óptimo conocimiento de las puérperas acerca de cómo cuidar al recién nacido en su hogar (11).

### 3.1.2. Antecedentes nacionales

Duarte, Rivas, Santos, Vázquez, et al. (2024) ejecutaron un artículo en Perú con el **propósito** de identificar el nivel de conocimiento sobre algunos cuidados esenciales del recién nacido que tienen las puérperas primerizas en el Hospital del Niño y la Mujer. **Se empleó** un estudio cuantitativo y de corte transversal y descriptiva. **En los hallazgos** En esta investigación participaron 65 pacientes de las cuales el 23,1 % tenían menos de 18 años, el 73,8 % de 18 a 29 años y tan solo el 3,1 % de 30 a 39 años. En la Tabla 2 se obtuvo que el 7,7 % de las madres tuvieron un nivel bajo, un 75,4 %, un nivel medio y un 16,9 % un nivel alto. **Como conclusión** en base en los hallazgos de este estudio recomendamos fortalecer la educación que se brinda a madres, padres y cuidadores sobre los cuidados esenciales del recién nacido (12).

Vargas, Silva, et al. (2021). Ejecutaron un artículo en la ciudad de Chachapoyas en el departamento de Amazonas con **el propósito** de determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca de cuidados del recién nacido, en el Hospital Regional Virgen de Fátima (HRVF), **Se empleo** un enfoque cuantitativo, probabilístico con una población de 108 madres. **En los hallazgos** se identificó que, respecto al nivel de conocimiento del cuidado de las mamás hacia los recién nacidos, del 100% de madres, el 52.4% adquieren un conocimiento alto; el 33.3% conocimiento medio y un 14.3% bajo. Finalmente **concluyeron** que existe una alta proporción de madres que poseen un conocimiento medio y alto acerca de los cuidados del recién nacido (13).

Flores, et al. (2019) ejecutaron un artículo con **el propósito** de identificar la relación conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños menores de seis meses que acuden al Centro de Salud "Parcona", Ica 2019. **Se empleó** un estudio de tipo descriptivo, correlacional y corte transversal con una muestra que conformaron 89 madres. **En los hallazgos** un total de madres adolescentes que el 59.6% presenta un nivel de conocimiento medio, el 21.3% tiene un conocimiento bajo y el 19.1% conocimiento alto; respecto a la actitud el 61.8% tiene actitud medianamente favorable, el 25.8% tienen actitud desfavorable y 12.4% tiene actitud favorable por lo tanto el 59.6% de madres adolescentes tiene un conocimiento medio y 61.8% tiene una actitud medianamente favorable. Como **conclusión** se indica que hay una estrecha relación de conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes con niños menores de 6 meses (14).

Araujo, Carrión, Calva, Ayora, et al. (2019) realizaron un artículo en la ciudad de Motupe **con el fin** de determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. **Se empleo** un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal lo cual conformaron 82 madres de familia así mismo **los hallazgos** se identificaron que el 70.7% de madres tiene un nivel de conocimiento regular, el 20.7% un conocimiento bueno y el 8.5% un conocimiento bajo de lactancia materna; el 87.8% de las madres presentaron una práctica adecuada y el 12.2% presentó una práctica inadecuada. Por lo que **concluyeron** que más de la mitad de las madres tienen un nivel de conocimiento regular y que la mayoría tiene una práctica adecuada (15).

Cabanillas, Esperanza, et al. (2020) se realizó un artículo en la ciudad de Trujillo **con el fin** de determinar el nivel de conocimientos

sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el hospital Tomas Lafora. **Se empleó** un estudio cuantitativo y descriptivo conformado por una población de 15 madres entre las edades de 12 a 17 años. En **los hallazgos** se identificaron una mayor deficiencia en los cuidados de la piel y sueño es un 87%, estimulación temprana y signos de alarma es un 80%, regulación de temperatura, amor y apego e higiene corporal con un 67%, higiene del cordón umbilical, eliminación intestinal y vesical y alimentación con un 60%. **Concluyeron** que la mayoría de las madres tienen un bajo nivel de conocimientos evidenciando la necesidad de que el personal de enfermería necesita forzar los conocimientos básicos teniendo en cuenta que la madre adolescente es inestable emocionalmente y vulnerable (16).

### **3.1.3. Antecedentes locales o regionales**

Durand, Villegas (2020) ejecutó un análisis en la ciudad de Chimbote con el fin de conocer el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote Se empleó un corte transversal, cuantitativo y no experimental. Como resultado, el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido se ha identificado que el 45,7 % de las madres poseen un nivel de conocimiento medio, el 28,6% son madres con nivel de conocimiento bajo y el 25,7% madres con alto nivel de conocimiento, en madres primíparas el 45,7% tienen entre 20 a 25 años, el 28,6% de las madres están entre 17 a 19 años, y el 25,7% de 26 a 35 años. Finalmente concluyeron que si existe relación significativa entre los conocimientos y cuidado del recién nacido en madres (17). 0,81 dando como conclusión que el conocimiento y la práctica se relacionan (17).

Guerrero y Rodríguez, (2022) realizaron un estudio en la ciudad de Caraz cuyo propósito fue establecer la correlación entre el grado de aprendizaje y las prácticas relacionadas con la atención del RN en madres del departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Huaylas. Se empleo de

manera básica no experimental y descriptiva. Se evidenció que el 40% presentaban un grado bajo de conocimiento en la atención del neonato, mientras que el 27.5% poseía un nivel elevado. En cuanto a las prácticas de atención del neonato, se observó que el 1.3% era inadecuado y el 98.8% no lo era. En conclusión, no existía correlación entre el grado de conocimiento y prácticas del cuidado neonatal (18).

Durand y Villegas, (2019) realizaron una investigación en la ciudad de Chimbote a fin de determinar el grado de aprendizaje en la atención de los neonatos en féminas primerizas del sanatorio Eleazar Guzmán Barrón. Se empleó de forma descriptiva correlacional. Resultó que el 45.7% demostraron un grado de conocimiento promedio, mientras que el 28.6% tenían un grado bajo y el 25.7% un grado alto. Entre las féminas primerizas, el 45.7% tenían entre 20 y 25 años, 28.6% entre 17 y 19 años, y el 25.7% tenían entre 26 y 35 años. Por ello concluyeron que hay una relación estadísticamente significativa entre el grado de aprendizaje de neonatos en madres (19).

Cabrera y Francia, (2023) realizaron una investigación en Caraz con la meta de establecer la conexión que hay entre el grado de aprendizaje y prácticas de lactancia materna exclusiva (LME) en madres primerizas del HSJD. Se empleó una corte transversal cuantitativa no experimental. Estuvo conformada por 57 madres primerizas. Resultó que, tenían un conocimiento promedio de 47% y las prácticas eran inadecuadas con 65%, la hipótesis se contrastó con la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5 %, dieron como concluido que ambas variables no se relacionaban en las madres con sus menores hijos (20).

Diaz y Sotelo, (2022) realizaron una investigación en la ciudad de Yungay con la meta de explorar la conexión entre el aprendizaje y práctica sobre LME en féminas primerizas del sanatorio de Yungay. Se empleó un diseño correlacional, cuantitativo y no experimental, compuesta por 35 madres primerizas. En los resultados, en grado de conocimiento, el 51.43% presentaban un nivel suficiente, el 42.866% un nivel regular y el 5.71% un grado deficiente. Igualmente, en relación a las prácticas, el 71.43% llevaban



a cabo prácticas adecuadas, mientras que el 28.57% tenían prácticas no adecuadas. Por tanto, concluyeron con una relación significativa entre las variables (21).

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Variable Conocimiento del neonato**

#### **3.2.1.1 Definición**

Según Vásquez se basan en la habilidad que poseen las madres de analizar información sobre un tema específico, la cual surge de la percepción sensorial y el entendimiento, culminando en la concepción racional. Este conocimiento puede ser de dos tipos: a priori o a posteriori. En el caso del conocimiento a priori, las madres no necesitan experiencia previa, sino que se basan únicamente en la razón para adquirirlo. Por otro lado, el conocimiento a posteriori requiere de la experiencia para obtener un conocimiento válido (22).

Son procesos graduales y progresivos en el entorno donde se adquiere distintas informaciones esenciales para poder entender la realidad de la inteligencia y la comprensión. Existen tipos de conocimientos que son el empírico, teórico y popular lo cual se basa en el público general mediante la experiencia, lenguaje y la práctica (53).

Bunge sostiene que el conocimiento es un conglomerado de las ideas mencionadas, que son comprensibles, claras y concisas, en donde los conocimientos científicos lo clasifican en evidencias sustentadas por teorías en la interacción mediante las personas. Son conocimientos que reflejan las madres transmitidas en generaciones complementadas con la enseñanza de los profesionales (54).

Los conocimientos de las madres hacia los neonatos son de vital importancia ya que es fundamental conocer las prácticas respectivas y de este modo poder disminuir la muerte neonatal, las enseñanzas y guías que brindará el profesional de salud ayudará a la madre a reforzar sus conocimientos.

### **3.2.1.2 Teoría del apego de Bowlby (1979)**

Involucra el intercambio de placer, atención, seguridad y bienestar. Se basa en tres supuestos principales. El primer hallazgo indica que si un niño deposita plena confianza en que su cuidador estará siempre a su lado, es poco probable que perciba temor, ya que el niño no duda de la presencia constante de su cuidador. La segunda sugerencia resalta que la confianza, como primera recomendación, se constituye en la infancia y la adolescencia. La última proposición sugiere que el niño aguarda la disponibilidad de un cuidador en caso de que haya estado presente en ocasiones anteriores. Nos menciona, que la formación del apego ocurre en cuatro fases distintas y no instantáneamente. Éstas pueden destacarse en la conexión entre un infante y su cuidador. La primera cualidad es la proximidad constante, es decir, la necesidad de estar próximo a alguien con quien se ha establecido una conexión. La segunda representa un lugar seguro, mientras que la tercera sirve como una base segura para inspeccionar el mundo., Y por último tenemos el sufrimiento de la separación (26).

Se relaciona con la variable del conocimiento del neonato por las características que involucra el cuidado y recomendaciones que menciona el teórico mediante sus cuatro etapas ya mencionadas, en lo primordial el apego madre e hijo que es de vital importancia ya que genera seguridad, bienestar, atención y placer, por ende, todos ellos ayudan a obtener un mayor y óptimo desarrollo del menor.

### **3.1.2.3 Dimensiones.**

**D1 Lactancia Materna Exclusiva (LME)** Cuando el bebé durante los 6 primeros meses de existencia no ha ingerido otro tipo de leche que no sea la materna. La OMS indica iniciar en los primeros momentos de existencia, según demanda, en otras palabras, según la necesidad que requiera él bebe durante todo el día (27).

La lactancia materna puede contribuir al salvamento de vidas, brindando protección contra ciertas enfermedades, previniendo el síndrome

de muerte súbita infantil (SMSL), combatiendo el sobrepeso, fomentando el apego maternal, favoreciendo el progreso cognitivo y ofreciendo otras ventajas adicionales. Es relevante recalcar que la ventaja no solo se extiende al neonato, sino que también beneficia a la madre, ya que amamantar brinda protección contra el cáncer de ovario y mama (27,28).

**D2 Cuidado del cordón umbilical** En la actualidad existen múltiples métodos para realizar la higiene de acuerdo con la aplicación de antisépticos tópicos, como el alcohol al 70°. El cuidado en seco consiste en preservar el cordón umbilical limpio y seco y no cubriendo el pañal, de esta manera evitamos una irritación. (29).

La revista de investigación en salud nos informa que, una vez que el bebé ha nacido, se procede a pinzar el cordón umbilical. Esto provoca la separación del flujo sanguíneo entre la madre y el neonato, evitando así cualquier sangrado. Una vez que se ha seccionado el cordón, este queda expuesto y se desprende aproximadamente a la semana del nacimiento. Durante ese tiempo pasa por un proceso de momificación y secado que interviene al exponerse en el aire libre provocando así una degeneración en respuesta a la invasión de bacterias externas y por células fagocíticas. (30).

**D3 Baño Neonatal** son técnicas que obtiene la madre para aumentar sus conocimientos en cuanto a las técnicas y adecuados pasos para realizar un correcto cuidado al neonato con un tiempo requerido al momento de su baño así mismo conocer ciertas características ya que recién se están adaptando el entorno exterior y por ende su salud es muy delicada (31).

Es una costumbre saludable al recién nacido ya que brinda un entorno invulnerable para él bebe librándose de infecciones, generando así una conexión eficaz entre madre e hijo teniendo en cuenta ciertos cuidados necesarios (33).

**D4 Higiene de genitales** Los genitales es una zona muy delicada de los recién nacidos, al estar expuesto con agentes irritantes como orina

o heces puede ocasionar enrojecimiento y descamación, lo que provoca dermatitis o infecciones genitales. Enfermería cumple un papel crucial al brindar información sobre esta y cubrir de conocimientos a las madres (33).

Este inicio se fundamenta con el grado de entendimiento que posee la madre respecto al cuidado que debe brindarle al bebé, mediante adecuadas actividades de higiene, para ellos la enfermera debe resaltar la forma de llevar a cabo esta tarea (49).

**D5 Cuidado de la piel** La diferencia entre la piel de un adulto y un recién nacido es que la piel es más delgada y menos pilosa, lo que resulta en una menor acidez en su pH y un menor contenido de ácidos grasos. Estas características disminuyen la resistencia de la piel a diferentes lesiones causadas por agentes microbianos y ambientales. Por lo tanto, es recomendable utilizar productos a base de aceites minerales cuando la piel del neonato esté seca o fisurada. (34).

Los cuidados de piel son un hábito de aseo que podría ejecutarse con distintos utensilios como un jabón después de hacer un secado previo de manera intensiva, puede emplear cremas para hidratar la piel seca y ungüentos para tratar las infecciones por hongos (50).

**D6 Descanso y sueño** La mayor parte de los bebés recién nacidos sanos suelen dormir alrededor de 20 horas al día y solo se despiertan llorando cuando tienen hambre o se sienten incómodos con el pañal mojado, aunque hay algunos recién nacidos más activos que pueden dormir menor cantidad de horas. Se sugiere una posición supina al momento de dormir ya que evita el riesgo de la muerte (25).

El descanso que debe tener un bebé se considera que tiene diferentes funciones de vital importancia dado que le brinda la oportunidad de madurar con el tiempo, durante los primeros días, la duración promedio del ciclo de sueño oscila entre 2 horas y media y 4 horas., y se repite constantemente durante el día. El bebé tiene la capacidad de descansar durante un período de tiempo que oscila entre las 16 y 18 horas, sin embargo, no tiene la capacidad de diferenciar entre el día y la noche (51).

**D7 Estimulación temprana** prioriza el desarrollo psicomotor y cognitivo del bebé. Se implementa mediante actividades divertidas que facilitan su aprendizaje futuro. Durante los primeros 6-7 años de vida, se desarrolla la base del pensamiento y la personalidad del niño, siendo este periodo crucial para su formación. (35).

La estimulación temprana posibilita realizar la práctica de técnicas y ejercicios que se ejecuta organizadamente. Así mismo, pueda desarrollar distintas funciones, capacidades cognitivas, físicas, psíquicas y expresivas del bebé (43).

**D8 Signo de alarma** Es de vital importancia que la madre contemple las señales de alerta siguientes, debido a que su identificación inmediata puede salvaguardar la vida del neonato, de tal modo es fundamental valorar lo siguiente. (52).

Durante los primeros 28 días de vida, los cuidados y controles son los más importantes, ya que durante ese lapso es posible identificar señales de alerta en la piel, la respiración y la temperatura, las cuales podrían desencadenar enfermedades como la EDA, la onfalitis y la ictericia, hipertermia entre otros (36).

### **3.2.2. Variable Correcto Cuidado del Neonato**

#### **3.2.2.1 Definición**

Según Velázquez Solís, se destacan dos prácticas clave que deben mejorarse en el cuidado del neonato. El contacto temprano con el pecho materno es una de ellas, que debe comenzar con la lactancia durante la primera hora postparto. La segunda se refiere al cuidado inmediato del RN, mediante el reconocimiento de señales de peligro con la meta de minimizar la propagación de enfermedades en la etapa neonatal (23).

Dentro de la Norma Técnica de Salud se establecen los lineamientos para la atención completa de la salud neonatal de los cuidados del neonato, se menciona que son un conglomerado de actividades y destrezas obtenidas que facilitan a los padres de familia u otras personas a actuar de la manera

en la que puedan saldar las necesidades físicas, psicológicas y el desarrollo productivo del recién nacido (24).

Los cuidados primordiales que necesitan los bebés recién nacidos en óptimas condiciones de salud, así como aquellos que no presentan complicaciones, implican una serie de medidas disciplinadas y rutinarias. Estos incluyen un exhaustivo examen físico para evaluar su estado general y garantizar una alimentación adecuada (53).

Los correctos cuidados del neonato podrán ser eficaces con una buena alimentación, evitar signos de alarma, aumentar el vínculo afectivo y una buena higiene. Con el fin de un correcto crecimiento y desarrollo del niño como también prevenir enfermedades

### **3.2.2.2 Teoría Ramona Mercer sobre adopción del Rol Maternal**

Defiende el papel de madre, proponiendo que las afecciones debieran tener en cuenta el entorno del hogar, el colegio, el trabajo, la iglesia, entre otras instituciones. La madre comienza a establecer una conexión con sus hijos, obtiene la habilidad de proporcionar atenciones relacionadas con su rol y perciben felicidad y satisfacción. Además, las madres también perciben un estado de equilibrio personal, conexión y fortaleza, el cual representa el culmen del papel de madre y de la identidad. El enfoque de adopción de Mercer está enmarcado en los niveles de micro, meso y macrosistemas de Bronfenbrenner. El concepto del interés se expande a maternidad tradicional, se incluyen factores como las conexiones con los padres y las cualidades del bebé, también cabe recalcar el amor y el apoyo del niño, la edad, la salud, y la dinámica familiar, las parejas brindan una extensa dupla de cuidados hacia la madre e hijo (37,38).

Se relaciona con la variable del correcto cuidado del neonato porque las madres experimentan este rol con su menor hijo mediante diferentes actividades ya sea en el hogar o en otro ambiente formando una conexión entre madre e hijo fortaleciendo así su relación y cuidado con los modelos de adopción que menciona el teórico.

### 3.1.2.3 Dimensiones.

**D1 Lactancia Materna Exclusiva (LME)** La OMS sugiere que la LME en los primeros seis meses de existencia es la manera correcta de alimentar a los bebés. Posterior a este lapso, es necesario incorporar alimentos complementarios adecuados para la edad, al mismo tiempo que la lactancia materna continúa hasta los 2 años. Así mismo, se enfatiza en que la lactancia debe iniciarse dentro de la primera hora de existencia y realizarse a libre demanda, prohibiendo la utilización de biberones y chupetes (39).

Cuando el bebé durante los 6 primeros meses de existencia no ha ingerido otro tipo de leche que no sea la materna. La OMS indica iniciar en los primeros momentos de existencia, según demanda, en otras palabras, según la necesidad que requiera él bebe durante todo el día (26).

La lactancia materna puede contribuir al salvamento de vidas, brindando protección contra ciertas enfermedades, previniendo el síndrome de muerte súbita infantil (SMSL), combatiendo el sobrepeso, fomentando el apego maternal, favoreciendo el progreso cognitivo y ofreciendo otras ventajas adicionales. Es relevante recalcar que la ventaja no solo se extiende al neonato, sino que también beneficia a la madre, ya que amamantar brinda protección contra el cáncer de ovario y mama (27,28).

**D2 Vínculo afectivo** se destaca que el lazo afectivo le brinda al bebé recién nacido la capacidad de desarrollar relaciones interpersonales en el futuro, promoviendo la confianza y la autoestima. El vínculo afectivo se define como la conexión empática, el cuidado y el amor que une a 2 individuos, brindando seguridad y bienestar, y desempeñando un rol crucial en el desarrollo humano (40).

En el proceso de crecimiento y desarrollo, es fundamental contar con una figura relevante que sea capaz de brindar cuidado, protección y enseñanza de manera efectiva, garantizando así que puedan aprender a sobrevivir, socializar y desarrollarse en entornos seguros y amorosos (55).

**D3 Signos de alarma** Es de vital importancia que la madre contemple las señales de peligro, debido a que su identificación inmediata podría salvaguardar la vida del bebé, de tal modo es imprescindible valorar los siguientes puntos (52).

Durante los primeros 28 días de vida, los cuidados y controles son los más importantes, ya que durante ese lapso es posible identificar señales de alerta en la piel, la respiración y la temperatura, las cuales podrían desencadenar enfermedades como la EDA, la onfalitis y la ictericia, hipertermia entre otros (36).

**D4 Limpieza del muñón umbilical** en la actualidad existen múltiples métodos para realizar la higiene de acuerdo con la aplicación de antisépticos tópicos, como el alcohol de 70°, y el cuidado en seco consiste en preservar el cordón umbilical limpio y seco y no cubriendo el pañal, de esta manera evitamos una irritación (29).

La revista de investigación en salud nos informa que, una vez que el bebé ha nacido, se procede a pinzar el cordón umbilical. Esto provoca la separación del flujo sanguíneo entre la madre y el neonato, evitando así cualquier sangrado. Una vez que se ha seccionado el cordón, este queda expuesto y se desprende aproximadamente a la semana del nacimiento. Durante ese tiempo pasa por un proceso de momificación y secado que interviene al exponerse en el aire libre provocando así una degeneración en respuesta a la invasión de bacterias externas y por células fagocíticas (30).

**D5 Cambio de pañal** Es fundamental llevar a cabo el cambio de pañal de manera oportuna, de forma inmediata después de cada micción y/o deposición, con el fin de prevenir la irritación de la zona genital y, por consiguiente, la aparición de dermatitis causada por el pañal. Además, es necesario seleccionar el pañal adecuado de acuerdo con la piel del RN y colocarlo de manera correcta. (25).

El cambio de pañal es un hábito muy saludable al recién nacido ya que proporciona un entorno seguro para el bebé que garantiza que esté



protegido de posibles infecciones, así mismo propagar una conexión eficaz entre madre e hijo teniendo en cuenta ciertos cuidados necesarios (32).

### **3.3. Marco conceptual**

**Conocimiento:** adquisición de información que se mantiene grabada, influenciada por la meditación, el aprendizaje o la vivencia. La tenencia de múltiples datos interconectados que, separadamente, poseen un valor cualitativo inferior es lo que se comprende por la expresión en su sentido más amplio (41).

**Recién nacido:** los bebés en cuestión tienen menos de un mes de vida. Durante estas 4 semanas, el desarrollo del bebé experimenta cambios significativos. Asimismo, durante este período pueden ocurrir una serie de eventos destacables (42).

**Cuidados:** es el acto de resguardar, auxiliar y mantener a salvo a sí mismo o a otro ser viviente, con el objetivo de aumentar su salud y eludir que perciba cualquier tipo de daño (45).

**Madre:** Mujer que ha dado a luz a uno o más hijos biológicos. (45).

**Cordón umbilical infectado:** En caso de observar inflamación en la piel alrededor del ombligo, eritema, pus, sangre o mal olor, es recomendable acudir al pediatra para una evaluación adecuada (44).

**Cuidados de alimentación:** Sin importar los factores nutricionales socioeconómicos, culturales o de higiene del bebé, las madres eligen la lactancia materna como el medio natural de dar alimento a sus neonatos en lugar de otras opciones de alimentación (46).

**Higiene:** se enfoca en mantener la salud y prevenir enfermedades, centrándose en el cuidado individual (45).

**Cuidados del sueño:** En ese momento, las progenitoras se percatan que los RN saludables y bien descansados pasan casi todo el día durmiendo y se despiertan llorando por estar hambrientos o incómodos, fomentando así las condiciones ideales para el sueño (47).

**Pañal:** Pañal desechable elaborado con celulosa u otros materiales similares, diseñado para colocarse entre las piernas de un bebé o de un adulto que pueda sufrir de incontinencia (48).

**Vínculo:** El lazo emocional le brinda al RN su primordial ejemplo a seguir para establecer lazos interpersonales, promoviendo así la percepción de invulnerabilidad y fortaleciendo su amor propio (40).

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y nivel de investigación**

#### **4.1.1. Enfoque**

El enfoque fue Cuantitativo. Es un tipo de metodología la cual se caracteriza en la recolección de datos científicos con la finalidad de obtener datos numerables y precisos, enfocándose en describir, explicar y predecir la medición de las variables (56).

#### **4.1.2. Tipo**

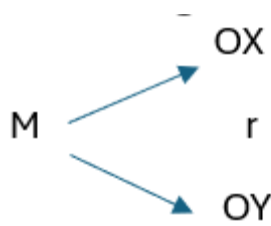
Fue de tipo básica; se le conoce también como esencial o pura, ya que su objetivo es la búsqueda de un entendimiento renovado, centrándose en la recopilación de datos y la adquisición de saberes adicionales (57).

#### **4.1.3. Nivel**

Fue correlacional. *Es un nivel de estudio en el cual se tiene por objetivo determinar la asociación entre dos o más variables, pero no llegan a establecer causa- efecto, este nivel logra medir el grado de las variables de manera conjunta, es decir a medida que va cambiando la otra también establece cambios ya sea de manera positiva o negativa (57).*

### **4.2. Diseño de la investigación**

No experimental; no hubo manipulaciones de las variables estudiadas, únicamente se observaron los fenómenos en su entorno natural y se realizó un estudio transversal debido a que se recopiló información en un período de tiempo específico (61).



Donde:

**M:** Madres con Neonatos

**OX:** Conocimiento del neonato

**OY:** Correcto cuidado del neonato

**r:** Relación

### 4.3. Hipótesis general y específicas

#### 4.3.1. Hipótesis general

Se relaciona significativamente entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD, Huaylas – 2024

#### 4.3.2. Hipótesis específicas

**H.E.1:** Se relaciona significativamente la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**H.E.2:** Se relaciona significativamente el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**H.E.3:** Se relaciona significativamente los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**H.E.4:** Se relaciona significativamente la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**H.E.5:** Se relaciona significativamente el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

#### **4.4. Identificación de las variables**

##### **4.4.1. Variable independiente**

###### ***Conocimiento del neonato***

Vásquez afirma que las madres se basan en su capacidad para analizar un conglomerado de información sobre un tema específico, que surge de la percepción sensorial y la comprensión, y culmina en la producción de la razón. Este conocimiento puede ser a priori cuando las madres no requieren vivencias y se fundamentan únicamente en la razón para adquirirlo, o a posteriori cuando requieren vivencia para obtener un conocimiento válido (22).

###### **Dimensiones**

D1- LME

D2 - Higiene del cordón umbilical

D3 - Baño

D4 - Limpieza de genitales

D5 - Cuidado de la piel.

D6 - Descanso y sueño

D7 - Estimulación temprana

D8 - Signo de alarma

#### **4.4.2. Variable dependiente**

##### ***Correcto cuidado del neonato***

Según Velázquez Solís, en el cuidado del RN es importante mejorar dos prácticas esenciales. La primera es el contacto temprano con el seno materno, que debe comenzar en la primera hora post nacimiento. La otra práctica clave es la atención inmediata al recién nacido mediante la identificación de signos de peligro, con la meta de minimizar la mortalidad en el periodo neonatal (23)

##### **Dimensiones:**

D1 - Lactancia Materna

D2 - Vínculo afectivo

D3 - Signos de alarma

D4 - Limpieza del muñón umbilical

D5 - Cambio de pañal

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLES ESTADISTICA
Conocimiento del neonato en madres	Lactancia materna exclusiva	Definición. Tiempo. Frecuencia. Beneficios. Importancia Técnica	1-7	Ordinal	Alto:17-24 pts. Medio: 9-16 pts. Bajo: 0-8 pts.	Cuantitativa
	Cuidado del cordón umbilical	Material. Técnica. Frecuencia.	8-10	Ordinal	Alto:17-24 pts. Medio: 9-16 pts. Bajo: 0-8 pts.	Cuantitativa
	Baño neonatal	Frecuencia Recomendaciones. Equipo y material.	11-13	Ordinal	Alto:17-24 pts. Medio: 9-16 pts. Bajo: 0-8 pts.	Cuantitativa
	Higiene de genitales	Frecuencia. Técnica.	14-16	Ordinal	Alto:17-24 pts. Medio: 9-16 pts. Bajo: 0-8 pts.	Cuantitativa
	Cuidado de la piel.	Material de la vestimenta. Circunstancias. Recomendaciones	17-19	Ordinal	Alto:17-24 pts. Medio: 9-16 pts. Bajo: 0-8 pts.	Cuantitativa

	Descanso y sueño	Frecuencia. Posición. Características de la habitación.	20-22	Ordinal	Alto:17-24 pts. Medio: 9-16 pts. Bajo: 0-8 pts.	Cuantitativa
	Estimulación Temprana	Definición. Importancia. Frecuencia Acciones.	23-26	Ordinal	Alto:17-24 pts. Medio: 9-16 pts. Bajo: 0-8 pts.	Cuantitativa
	Signo de alarma	Coloración de la piel. Fiebre. Temperatura baja. Llanto e irritabilidad. Dificultad para succionar. Dificultad para respirar. Convulsiones. Vómitos frecuentes	27-28	Ordinal	Alto:17-24 pts. Medio: 9-16 pts. Bajo: 0-8 pts.	Cuantitativa
<b>CORRECTO CUIDADO DEL NEONATO EN MADRES</b>	Lactancia Materna	Lavado de manos Limpieza de pezón Lactancia a libre demanda Agarre de pezón Proximidad del mentón Apertura de la boca Visibilidad de laaréola Posición de lactancia Proximidad del cuerpo del niño Lactancia Materna Exclusiva Uso de biberón y/ fórmula láctea	1-5	Ordinal	Adecuado Inadecuado	Cuantitativa



	Vínculo afectivo	Observa a su niño Caricias. Habla durante la Lactancia	6-8	Ordinal	Adecuado Inadecuado	Cuantitativa
	Signos de alarma	Coloración de la piel anormal. Temperatura corporal Vómitos Textura y color de las deposiciones Dificultad para respirar Cambios de comportamiento	9-13	Ordinal	Adecuado Inadecuado	Cuantitativa
	Limpieza del muñón umbilical	Material para limpiar Forma de limpieza Frecuencia de limpieza Tiempo de limpieza	14-16	Ordinal	Adecuado Inadecuado	Cuantitativa
	Cambio de pañal	Pasos Consideraciones Frecuencia	17-20	Ordinal	Adecuado Inadecuado	Cuantitativa

## **4.6. Población - Muestra**

### **4.6.1. Población**

En este estudio la población consistió en 80 madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Huaylas.

Según lo establecido por los autores mencionados, se podría concluir que la población es un elemento fundamental en cualquier investigación, ya que representa el conjunto completo de elementos de interés. Además, se sostiene que la muestra es una fracción que refleja a la población de interés (59).

### **4.6.2. Muestra**

En este estudio la muestra consistió en 80 madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Huaylas. Es el subconjunto de la población que participa en el estudio de investigación, mientras la muestra elegida represente de manera significativa a la población total, se obtendrán resultados verídicos, los cuales serán de provecho para el investigador y lo que pretende demostrar (58).

### **4.6.3. Muestreo**

Esta investigación no tiene muestreo / muestra censal, según Ramírez menciona que la muestra censal es donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (64).

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **4.7.1. Técnicas**

Además, se argumenta a favor de la encuesta como una alternativa esencial a la entrevista. También se presenta una propuesta de nomenclatura para los diferentes tipos de preguntas que se deben utilizar en ambos métodos, junto con nuevas clasificaciones correspondientes (60).

Para poder recolectar esta información se solicitó la carta de presentación y permiso al establecimiento de salud San Juan de Dios detallando los datos del estudio para esta investigación. Se optó por realizar una encuesta.

Con la realización de entrevistas directas, pudimos establecer un contacto directo con las mujeres en periodo de posparto y sus recién nacidos, lo cual nos permitió observar y aclarar cualquier duda que surgiera en relación con las preguntas planteadas en el cuestionario.

#### **4.7.2. Instrumentos**

Los instrumentos utilizados en este estudio fue el cuestionario. Es una herramienta para la recolección de datos la cual consiste en diseñar diversas preguntas para lograr una información específica de los encuestados, el tipo de preguntas utilizadas pueden ser abiertas, cerradas o libres (62).

##### **Cuestionario para evaluar el conocimiento de neonatos**

El primero será un cuestionario de conocimiento de neonatos diseñado por Avalos Cabrejos y Paz Pérez, que consta de 27 ítems las cuales fueron estructuradas de acuerdo con las 8 dimensiones e indicadores de la variable de estudio. Las respuestas tendrán un valor: a=1, b=2, c=3, d=4 y e=5 puntos, a diferencia de las respuestas incorrectas que no sumarán puntos. La escala de medición se dividirá en alto (17 a 24 puntos), medio (9 a 16 puntos) y bajo (0 a 8 puntos). Asimismo, la escala Likert se empleó en este estudio que consta de tres niveles: Alto, Medio y Bajo. Así mismo este instrumento fue previamente validado por 3 expertos Seguidamente se realizó la fiabilidad con la prueba del alfa de Crombach, obteniendo un 0.932 confirmando que es un instrumento fiable.

##### **Cuestionario para evaluar el correcto cuidado del neonato**

Para la segunda variable se utilizó un cuestionario del correcto cuidado del neonato elaborado por Altunas Rosas y Gabini Sifuentes. Estos instrumentos constan de 20 ítems cada uno, los cuales se encuentran agrupados en 6 dimensiones. La escala Likert empleada en este estudio consta de dos niveles: adecuado e inadecuado. Así mismo este instrumento fue previamente validado

por 3 expertos Seguidamente se realizó la fiabilidad con la prueba del alfa de Crombach, obteniendo un 0.984 confirmando que es un instrumento fiable.

### Validez

La validez esta referida a la claridad, coherencia, pertinencia y relevancia que presenta el instrumento (64). Los instrumentos fueron validados por 3 expertos, un metodólogo de investigación y dos doctores en salud. Los especialistas fueron:

- Metodólogo: Nelson Solorzano Espiritu
- Dra. Lucia Rojas Delgado
- Dra. Maribel Rosales Armas

Las cuales previo a una revisión exhaustiva de las matrices, dimensiones, indicadores y preguntas dieron como veredicto que ambos instrumentos son aplicables.

### Confiabilidad

La confiabilidad es la prueba que determina la consistencia del instrumento, es un aspecto de vital importancia que permite asegurar que las preguntas miden el constructo de estudio (63). En ambos instrumentos se aplicó el alfa de Crombach y se obtuvo como resultados el 0.932 y 0.984 respectivamente

### Prueba piloto de la confiabilidad del instrumento conocimiento del neonato

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	
Casos	Válido	16	
	Excluido <sup>a</sup>	0	
	Total	16	

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.932	32

### Prueba piloto de la confiabilidad del instrumento correcto cuidado del neonato

## Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	16	100.0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.984	20

## 4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

### 4.8.1 Técnicas de análisis

La investigadora fue responsable del Procedimiento de recolección de información. En primer lugar, se obtuvo la documentación necesaria en el HSJD a través del director del hospital. Durante la recopilación de información, recibida la autorización, se administró el cuestionario a las madres del Departamento de Ginecología y Obstetricia del HSJD. Se les proporcionó instrucciones previas para completar el cuestionario, se les indicó que el llenado del cuestionario era individual y se les pidió que marcaran las respuestas que consideran adecuadas (x). El cuestionario durará de 10 a 15 minutos. El instrumento del conocimiento del neonato será medido por el coeficiente del Alfa de Cronbach, el cual será 0.85.

El adecuado cuidado del instrumento se realizará utilizando el índice Alfa de Cronbach para el cuestionario de prácticas y Kuder Richardson con una muestra piloto de 30 madres primerizas. La prueba de Kuder Richardson arrojó un valor de 0,78, lo cual indica una alta confiabilidad para el instrumento de conocimiento, mientras que el coeficiente Alfa de Cronbach obtuvo un resultado de 0,81, evidenciando una confiabilidad muy alta.

### 4.8.2. Procesamiento de datos

Después de recopilar la información, se utilizó una evaluación crítica de los instrumentos utilizados en este estudio. Además, se analizaron los instrumentos de investigación, asegurando que las preguntas planteadas sean contestadas. Se registraron los datos recopilados y para procesarlos se emplearon Microsoft Office Excel 2019 y el programa estadístico SPSS versión 24. Estos programas permitieron obtener resultados en porcentajes y frecuencia, los cuales fueron representados en tablas y gráficos. Con el fin de facilitar la comprensión, los resultados se presentaron siguiendo los lineamientos metodológicos establecidos en el informe de tesis de la Universidad Autónoma de Ica.

## V. RESULTADOS

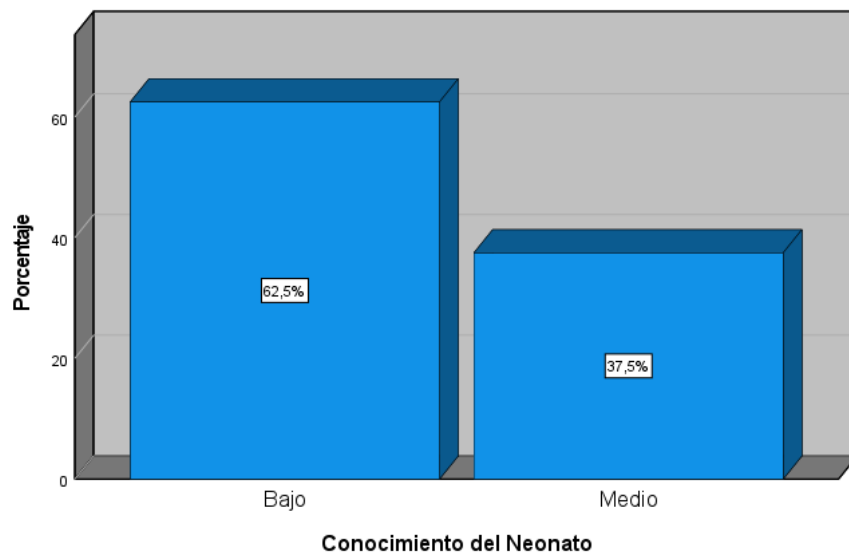
### 5.1. Presentación de Resultados

**Tabla 1:** Niveles de la variable conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	50	62,5
Medio	30	37,5
Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 1:** Estadística de niveles de la variable conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



Nota: Diagrama de barras estadísticas

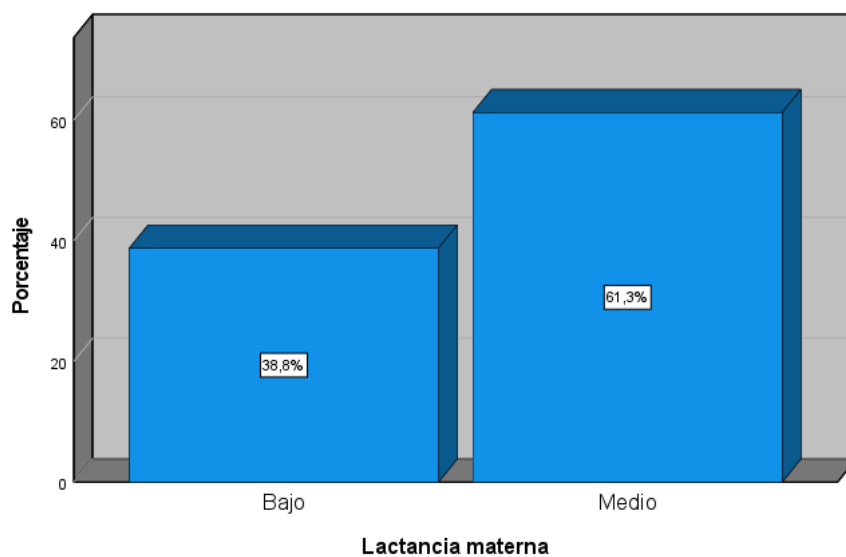
**Tabla 2:** Niveles de la dimensión de lactancia materna del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	38,8
Medio	49	61,3

Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 2:** Estadística de niveles de la dimensión de lactancia materna del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



Nota: Diagrama de barras estadísticos

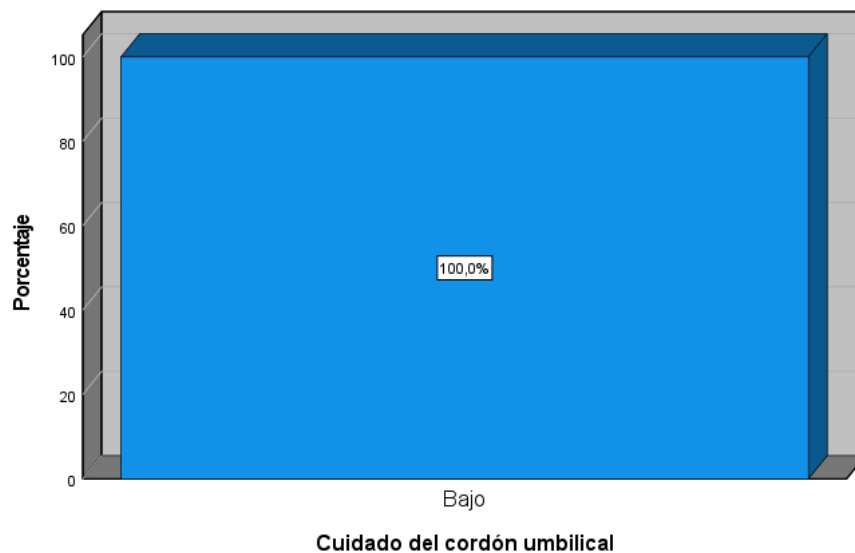
**Tabla 3:** Niveles de la dimensión cuidado del cordón umbilical del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	80	10,0
Medio	0	0,0
Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado



**Figura 3:** Estadística de niveles de la dimensión cuidado del cordón umbilical del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



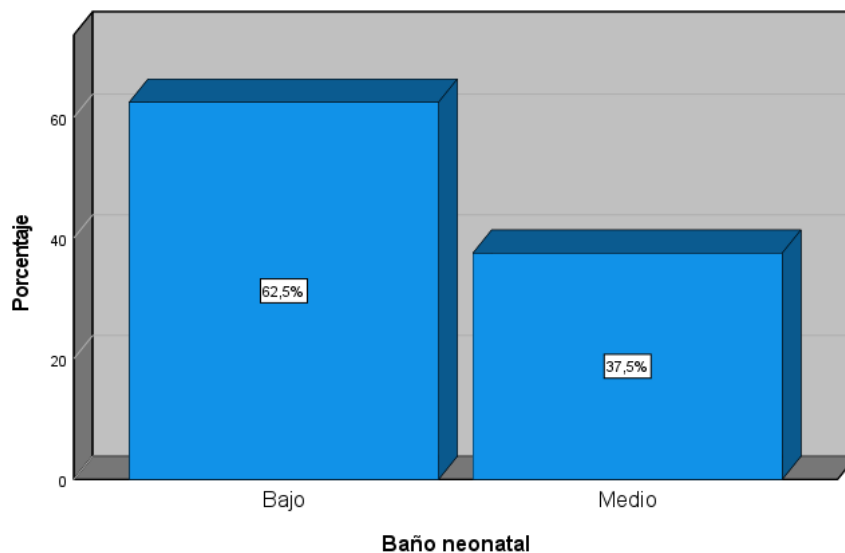
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 4:** Niveles de la dimensión baño neonatal del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	50	62,5
Medio	30	37,5
Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 4:** Estadística de niveles de la dimensión baño neonatal del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



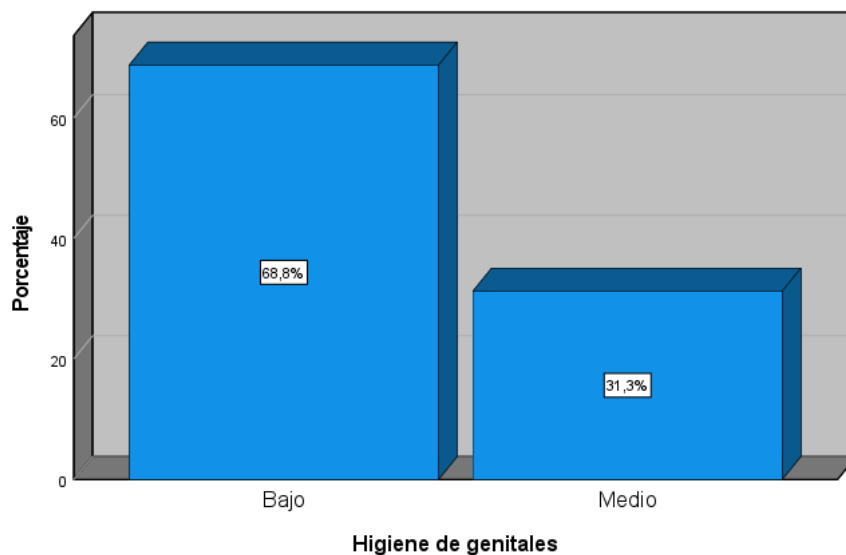
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 5:** Niveles de la dimensión higiene de genitales del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	55	68,8
Medio	25	31,3
Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 5:** Estadística de niveles de la dimensión higiene de genitales del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



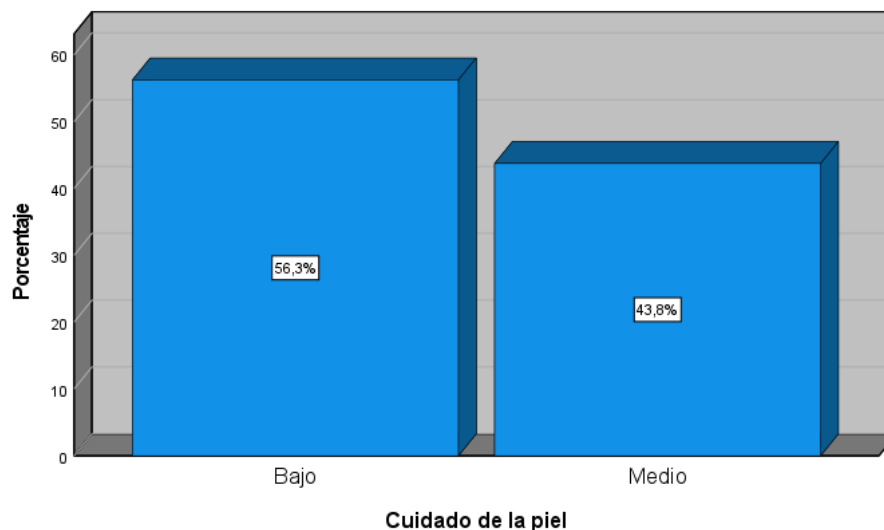
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 6:** Niveles de la dimensión cuidado de la piel del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	45	56,3
Medio	35	43,8
Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 6:** Estadística de niveles de la dimensión cuidado de la piel del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



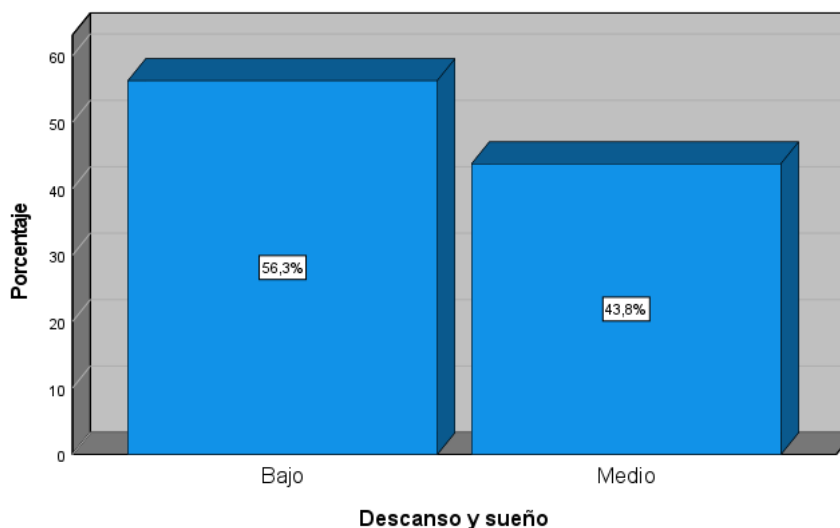
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 7:** Niveles de la dimensión descanso y sueño del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	45	56,3
Medio	35	43,8
Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 7:** Estadística de niveles de la dimensión descanso y sueño del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



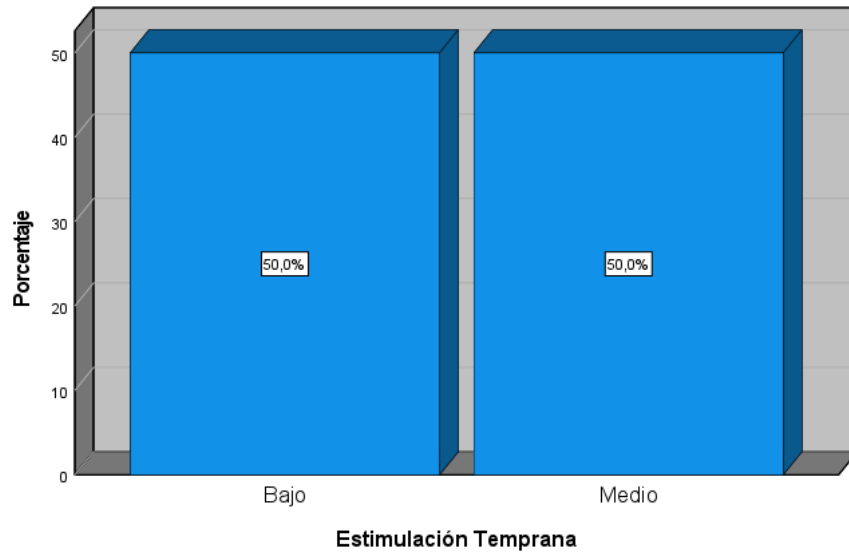
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 8:** Niveles de la dimensión estimulación temprana del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	50,0
Medio	40	50,0
Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 8:** Estadística de niveles de la dimensión estimulación temprana del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 9:** Niveles de la dimensión signo de alarma del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	80	100,0
Medio	0	0,0
Alto	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 9:** Estadística de niveles de la dimensión signo de alarma del conocimiento del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



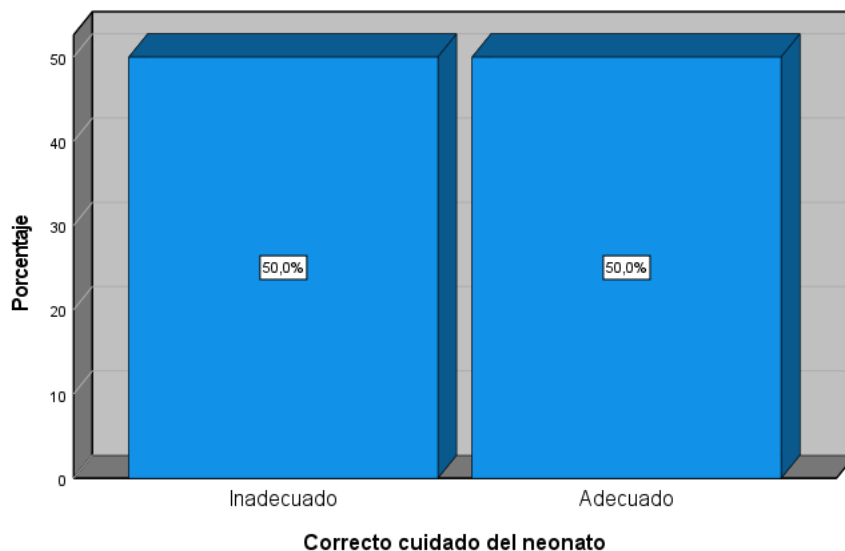
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 10:** Niveles de la variable correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	40	50,0
Adecuado	40	50,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 10:** Estadística de niveles de la variable correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



Nota: Diagrama de barras estadísticos

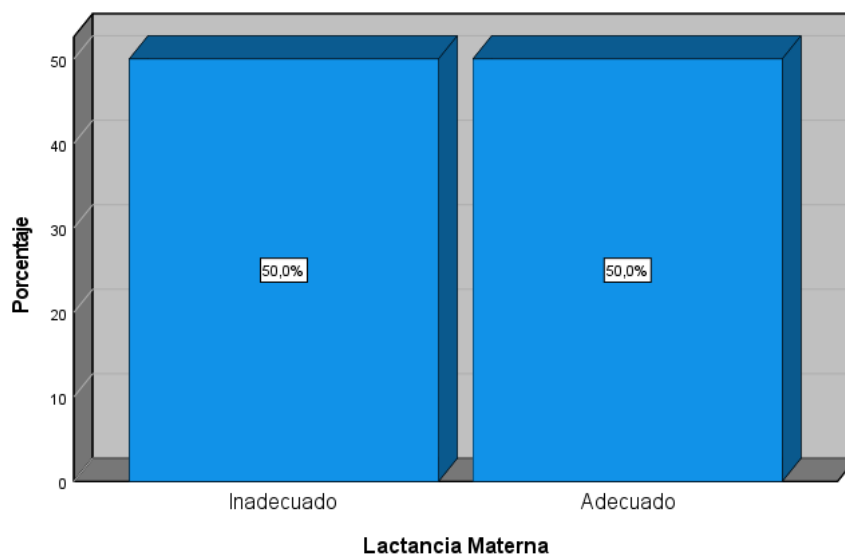
**Tabla 11:** Niveles de la dimensión lactancia materna del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	40	50,0
Adecuado	40	50,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado



**Figura 11:** Estadística de niveles de la dimensión lactancia materna del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



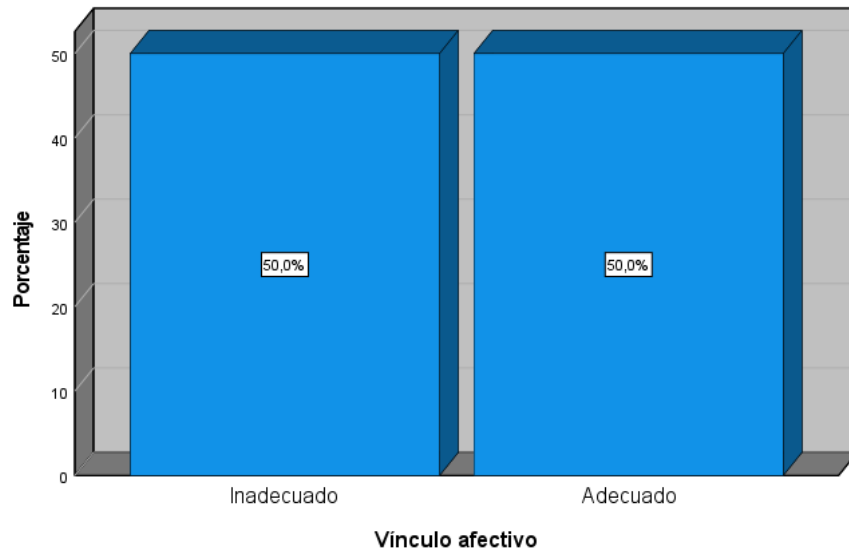
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 12:** Niveles de la dimensión vínculo afectivo del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	40	50,0
Adecuado	40	50,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 12:** Estadística de niveles de la dimensión vínculo afectivo del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 13:** Niveles de la dimensión signos de alarma del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	80	100,0
Adecuado	0	0,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 13:** Estadística de niveles de la dimensión signos de alarma del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



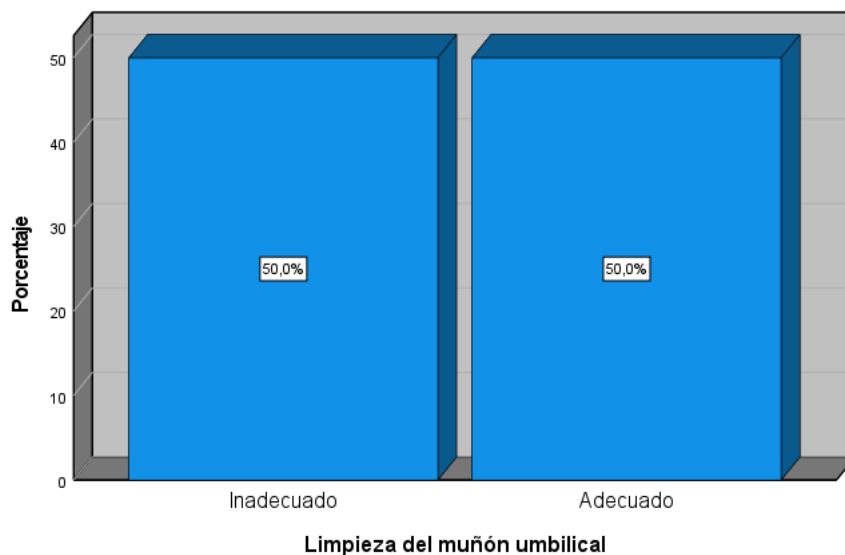
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 14:** Niveles de la dimensión limpieza del muñón umbilical del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	40	50,0
Adecuado	40	50,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 14:** Estadística de niveles de la dimensión limpieza del muñón umbilical del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



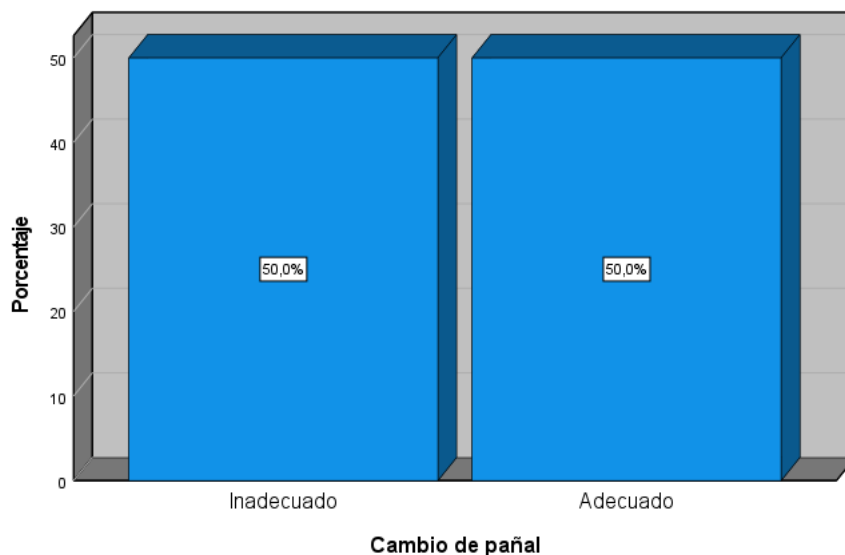
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 15:** Niveles de la dimensión cambio de pañal del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	40	50,0
Adecuado	40	50,0
Total	80	100,0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 15:** Estadística de niveles de la dimensión cambio de pañal del correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



Nota: Diagrama de barras estadísticos

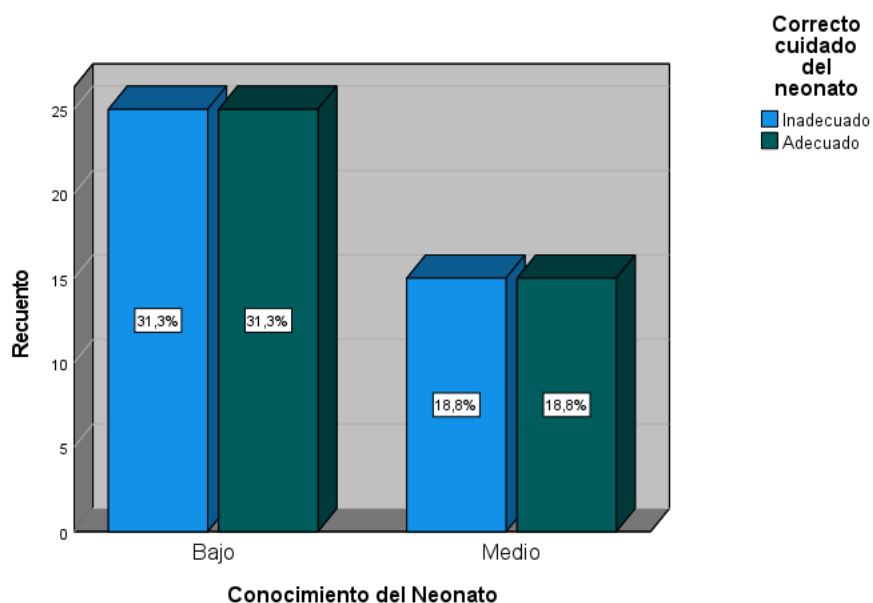
## 5.2 Tablas Cruzadas

**Tabla 16:** Relación entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

		Correcto cuidado del neonato				Total	
		Inadecuado		Adecuado			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Conocimiento del Neonato	Bajo	25	31.3	25	31.3	50	62.5
	Medio	15	18.8	15	18.8	30	37.5
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		40	50.0	40	50.0	80	100.0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 16** Estadística del conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



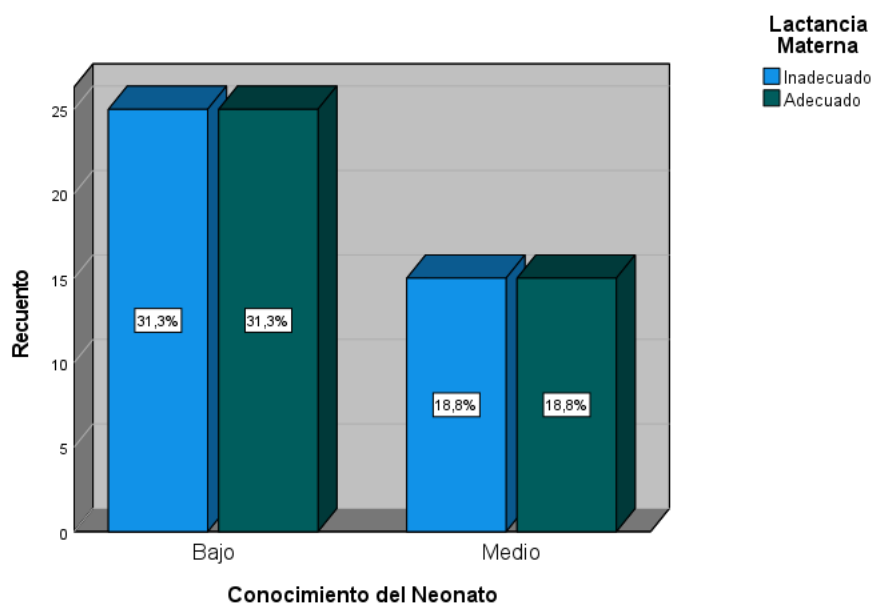
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 17:** Relación de la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

		Lactancia Materna				Total	
		Inadecuado		Adecuado		Nº	%
		Nº	%	Nº	%		
Conocimiento del Neonato	Bajo	25	31.3	25	31.3	50	62.5
	Medio	15	18.8	15	18.8	30	37.5
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		40	50.0	40	50.0	80	100.0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 17** Estadística de relación de la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



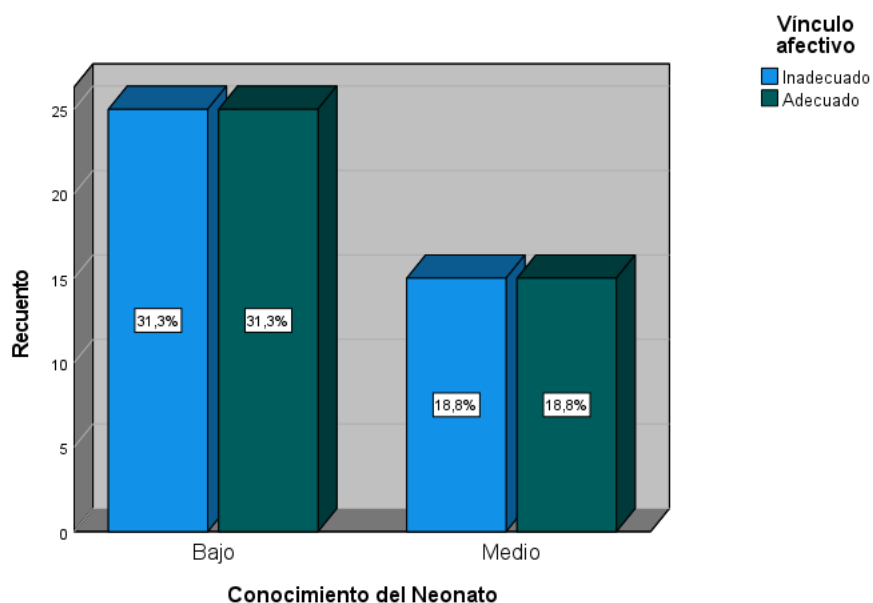
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 18:** Relación en el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

		Vínculo afectivo				Total	
		Inadecuado		Adecuado		Nº	%
		Nº	%	Nº	%		
Conocimiento del Neonato	Bajo	25	31.3	25	31.3	50	62.5
	Medio	15	18.8	15	18.8	30	37.5
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		40	50.0	40	50.0	80	100.0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 18** Estadística del vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



Nota: Diagrama de barras estadísticos

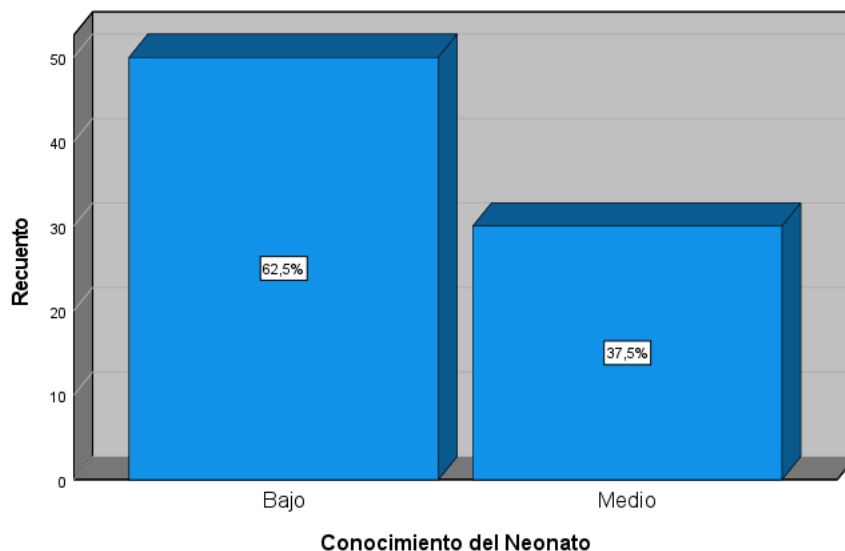
**Tabla 19:** Relación en los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

		Signos de alarma				Total	
		Inadecuado		Adecuado			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Conocimiento del Neonato	Bajo	50	62.5	0	0.0	50	62.5
	Medio	30	37.5	0	0.0	30	37.5
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		80	100.0	0	0.0	80	100.0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado



**Figura 19** Estadística de los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



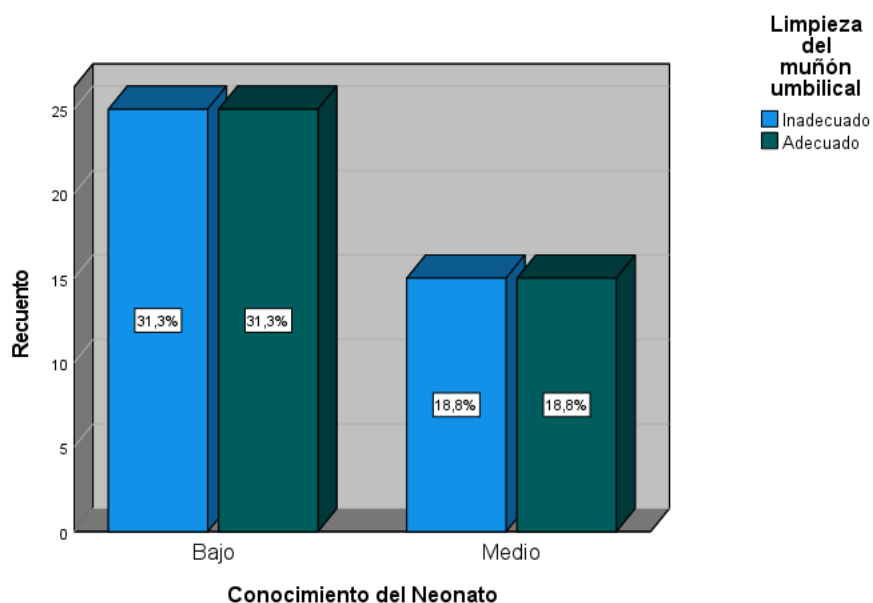
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 20:** Relación en la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

		Limpieza del muñón umbilical				Total	
		Inadecuado		Adecuado		Nº	%
		Nº	%	Nº	%		
Conocimiento del Neonato	Bajo	25	31.3	25	31.3	50	62.5
	Medio	15	18.8	15	18.8	30	37.5
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		40	50.0	40	50.0	80	100.0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 20** Estadística de limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



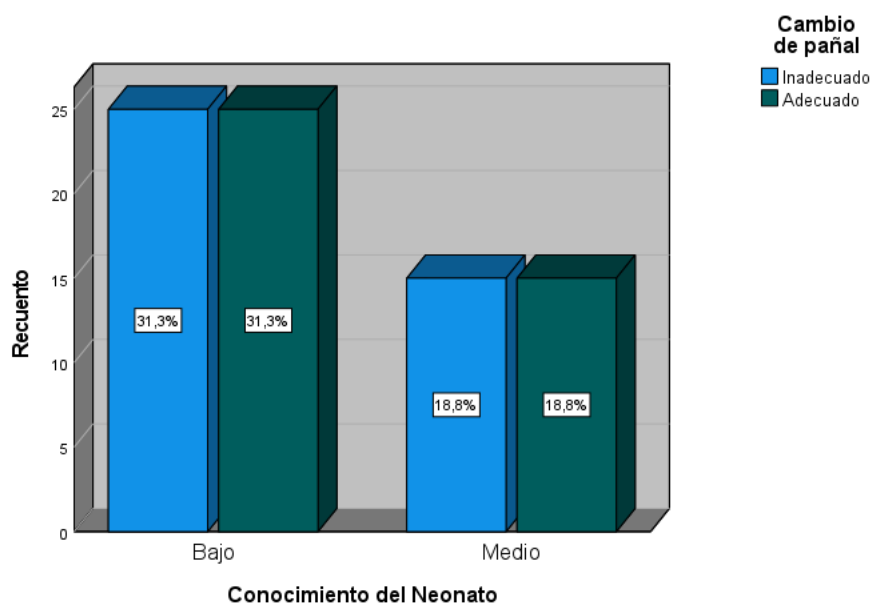
Nota: Diagrama de barras estadísticos

**Tabla 21:** Relación con el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

		Cambio de pañal				Total	
		Inadecuado		Adecuado		Nº	%
		Nº	%	Nº	%		
Conocimiento del Neonato	Bajo	25	31.3	25	31.3	50	62.5
	Medio	15	18.8	15	18.8	30	37.5
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		40	50.0	40	50.0	80	100.0

Nota: Base de datos del cuestionario aplicado

**Figura 21** Estadística de cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



Nota: Diagrama de barras estadísticos

## 5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 16 y figura 16, respecto al conocimiento del neonato de las madres, el 62.5% (50) muestran conocimiento bajo, de estos el 31.3% (25) de madres cuidan inadecuadamente, y adecuadamente al neonato el 37.5% (30) de ellas muestran conocimiento medio, de los cuales, el 18.8% (15) de madres cuidan inadecuada y adecuadamente el neonato.

En la tabla 17 y figura 17, respecto al conocimiento del neonato de las madres, el 62.5% (50) muestran conocimiento bajo, de estos el 31.3% (25) de madres realizan lactancia materna inadecuado y adecuado; el 37.5% (30) de ellas muestran conocimiento medio, de los cuales, el 18.8% (15) de madres realizan lactancia materna inadecuado y adecuado.

En la tabla 18 y figura 18, respecto al conocimiento del neonato de las madres, el 62.5% (50) muestran conocimiento bajo, de estos el 31.3% (25) de madres

tienen vínculo afectivo inadecuado y adecuado; el 37.5% (30) de ellas muestran conocimiento medio, de los cuales, el 18.8% (15) de madres tienen vínculo afectivo inadecuado y adecuado.

En la tabla 19 y figura 19, respecto al conocimiento del neonato de las madres, el 62.5% (50) muestran conocimiento bajo, de estos el 62.5% (50) de madres presentan signos de alarma inadecuado; el 37.5% (30) de ellas muestran conocimiento medio, de los cuales, el 37.5% (30) de madres presentan signos de alarma inadecuado.

En la tabla 20 y figura 20, respecto al conocimiento del neonato de las madres, el 62.5% (50) muestran conocimiento bajo, de estos el 31.3% (25) de madres realizan limpieza del muñón umbilical inadecuado y adecuado; el 37.5% (30) de ellas muestran conocimiento medio, de los cuales, el 18.8% (15) de madres realizan limpieza del muñón umbilical inadecuado y adecuado.

En la tabla 21 y figura 21, respecto al conocimiento del neonato de las madres, el 62.5% (50) muestran conocimiento bajo, de estos el 31.3% (25) de madres cambian el pañal de manera inadecuado y adecuado; el 37.5% (30) de ellas muestran conocimiento medio, de los cuales, el 18.8% (15) de madres cambian el pañal de manera inadecuado y adecuado.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

#### Prueba de la normalidad

La prueba de normalidad es un método estadístico empleado para determinar si una muestra de datos se ajusta a una distribución normal (55). En esta investigación, se utilizó el software SPSS 27 para realizar la contrastación de hipótesis y analizar la correlación, aplicando el test de normalidad Kolmogorov-Smirnov a los datos de cada variable examinada, como el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas, ya que el tamaño de la muestra excedió los 50 participantes.

**Tabla 1**

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig. p-valor
Conocimiento del neonato	,225	80	,000
Correcto cuidado del neonato	,337	80	,000

Nota: a. Corrección de significación de Lilliefors - SPSS

**Interpretación:** En la Tabla 1, los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov (K-S) revelan que las variables relacionadas con el conocimiento del neonato y correcto cuidado del neonato no presentan una distribución normal ( $p < 0,05$ ). En consecuencia, se empleó la estadística no paramétrica Rho de Spearman para evaluar la relación ordinal entre las variables y las dimensiones (51,55).

Nivel de significancia: alfa = 0.05 (5%).

Estadística de la prueba no paramétrica: Rho de Spearman

Reglas de decisión: Si  $p < 0.05$ , aceptamos la  $H_a$  y rechazamos la  $H_o$ . Si  $p \geq 0.05$ , rechazamos la  $H_a$  y aceptamos la  $H_o$ .

## Tabla 2

Grado de correlación del coeficiente de Rho de Spearman para la contratación de la hipótesis

Rango de Rho	Nivel de significancia
- 0,91 a - 1,00	Correlación negativa muy alta
- 0,76 a - 0,90	Correlación negativa alta
- 0,51 a - 0,75	Correlación negativa regular
- 0,11 a - 0,50	Correlación negativa baja
- 0,01 a - 0,10	Correlación negativa débil
0,00	No existe correlación
+ 0,01 a + 0,10	Correlación positiva débil
+ 0,11 a + 0,50	Correlación positiva baja
+ 0,51 a + 0,75	Correlación positiva regular
+ 0,76 a + 0,90	Correlación positiva alta
+ 0,91 a + 1,00	Correlación positiva muy alta

Nota: Relación significativa de Rho de Spearman (56,57).

## Prueba de hipótesis general

### Hipótesis alterna:

Se relaciona significativamente entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD, Huaylas – 2024

### Hipótesis nula:

No se relaciona significativamente entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD, Huaylas – 2024

**Estadígrafo de prueba:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Tabla 3**

Correlación de la prueba de hipótesis general

Variable / Variable			Conocimiento del Neonato	Correcto cuidado del neonato
Rho de Spearman	Conocimiento del Neonato	Coefficiente de correlación	1.000	0.023
		Sig. (bilateral)		0.839
		N	80	80
	Correcto cuidado del neonato	Coefficiente de correlación	0.023	1.000
		Sig. (bilateral)	0.839	
		N	80	80

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

En la Tabla 3 se presentan los resultados de la prueba de hipótesis general, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.023 y un nivel de significancia de 0.839 ( $p > 0.05$ ). Esto indica que no se relaciona significativamente entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD, Caraz – 2024

### Prueba de hipótesis específicas

#### Prueba de hipótesis específica 1

##### Hipótesis alterna:

Se relaciona significativamente la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

##### Hipótesis nula:

No se relaciona significativamente la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**Estadígrafo de prueba:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Tabla 4**

Correlación de la prueba de hipótesis específica 1

Variable / Dimensión			Conocimiento del Neonato	Lactancia Materna
Rho de Spearman	Conocimiento del Neonato	Coeficiente de correlación	1.000	0.062
		Sig. (bilateral)		0.584
		N	80	80
	Lactancia Materna	Coeficiente de correlación	0.062	1.000
		Sig. (bilateral)	0.584	
		N	80	80

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

En la Tabla 4 se presentan los resultados de la prueba de hipótesis específica 1, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.062 y un nivel de significancia de 0.584 ( $p > 0.05$ ). Esto indica que no se relaciona significativamente la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

### **Prueba de hipótesis específica 2**

#### **Hipótesis alterna:**

Se relaciona significativamente el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

#### **Hipótesis nula:**

No se relaciona significativamente el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024



**Estadígrafo de prueba:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Tabla 5**

Correlación de la prueba de hipótesis específica 2

Variable / Dimensión			Conocimiento del Neonato	Vínculo afectivo
Rho de Spearman	Conocimiento del Neonato	Coeficiente de correlación	1.000	0.150
		Sig. (bilateral)		0.185
		N	80	80
	Vínculo afectivo	Coeficiente de correlación	0.150	1.000
		Sig. (bilateral)	0.185	
		N	80	80

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

En la Tabla 5 se presentan los resultados de la prueba de hipótesis específica 2, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.150 y un nivel de significancia de 0.185 ( $p > 0.05$ ). Esto indica que no se relaciona significativamente el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

### Prueba de hipótesis específica 3

#### Hipótesis alterna:

Se relaciona significativamente los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

#### Hipótesis nula:

No se relaciona significativamente los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**Estadígrafo de prueba:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Tabla 6**

Correlación de la prueba de hipótesis específica 3

Variable / Dimensión			Conocimiento del Neonato	Signos de alarma
Rho de Spearman	Conocimiento del Neonato	Coeficiente de correlación	1.000	-0.107
		Sig. (bilateral)		0.346
		N	80	80
	Signos de alarma	Coeficiente de correlación	-0.107	1.000
		Sig. (bilateral)	0.346	
		N	80	80

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

En la Tabla 6 se presentan los resultados de la prueba de hipótesis específica 3, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0.107 y un nivel de significancia de 0.346 ( $p > 0.05$ ). Esto indica que no se relaciona significativamente los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

#### **Prueba de hipótesis específica 4**

##### **Hipótesis alterna:**

Se relaciona significativamente la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

##### **Hipótesis nula:**

No se relaciona significativamente la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**Estadígrafo de prueba:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Tabla 7**

Correlación de la prueba de hipótesis específica 4

Variable / Dimensión			Conocimiento del Neonato	Limpieza del muñón umbilical
Rho de Spearman	Conocimiento del Neonato	Coeficiente de correlación	1.000	0.186
		Sig. (bilateral)		0.099
		N	80	80
	Limpieza del muñón umbilical	Coeficiente de correlación	0.186	1.000
		Sig. (bilateral)	0.099	
		N	80	80

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

En la Tabla 7 se presentan los resultados de la prueba de hipótesis específica 4, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.186 y un nivel de significancia de 0.099 ( $p > 0.05$ ). Esto indica que no se relaciona significativamente la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

### **Prueba de hipótesis específica 5**

#### **Hipótesis alterna:**

Se relaciona significativamente el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

#### **Hipótesis nula:**

No se relaciona significativamente el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

**Estadígrafo de prueba:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Tabla 8**

Correlación de la prueba de hipótesis específica 5

Variable / Dimensión			Conocimiento del Neonato	Cambio de pañal
Rho de Spearman	Conocimiento del Neonato	Coeficiente de correlación	1.000	0.106
		Sig. (bilateral)		0.350
		N	80	80
	Cambio de pañal	Coeficiente de correlación	0.106	1.000
		Sig. (bilateral)	0.350	
		N	80	80

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

En la Tabla 8 se presentan los resultados de la prueba de hipótesis específica 5, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.106 y un nivel de significancia de 0.350 ( $p > 0.05$ ). Esto indica que no se relaciona significativamente el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación resultados

De los resultados descriptivos de la primera variable, se obtuvo que el conocimiento del neonato de las madres, 62.5% (50) muestran conocimiento bajo, al neonato que fueron atendidos en el Hospital San Juan de Dios, Caraz – 2024. Similares resultados se encontraron en Guerrero Y Rodríguez, (18) donde realizaron un estudio en la ciudad de Caraz. Se demuestra la correlación entre las dos variables estudiadas con un grado positiva baja con 0,106 en la prueba de  $\chi^2$ . Como también el nivel de Significancia p es 0,350 que es superior a 0,05( $p>0,05$ ). Ello anudado con lo mencionado por Espinosa, (8) que desarrolló un estudio en Ecuador, Se observó que el 56% de las participantes evaluadas obtuvieron un alto grado de conocimiento y el 44% obtuvo un grado medio. En la actitud el 76% lleva una actitud positiva y el 24% una actitud de indiferencia. Como conclusión se determina que ambas variables son significativas.

Respecto a la segunda variable del correcto cuidado del neonato el estudio dio como resultado que el 31.3% (25) de madres cuidan inadecuadamente, y adecuadamente al neonato el 37.5% (30) que fueron atendidos en el Hospital San Juan de Dios, Caraz – 2024. similar resultado es presentado por Guerrero Y Rodríguez, (18) en el 2022 al mostrar la existencia en cuanto a las prácticas de atención del neonato, que el 1.3% era inadecuado y el 98.8% no lo era.

De la hipótesis general, se logró demostrar la inexistencia de relación de ambas variables (conocimiento y correcto cuidado) en los resultados, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.023 y un nivel de significancia de 0.839 ( $p>0.05$ ). Demostrando así que no se relaciona significativamente entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD, Huaylas – 2024; similares resultados se encontraron en Guerrero Y Rodríguez, (18) en el 2022 Se demuestra la

correlación entre las dos variables estudiadas con un grado positiva baja con 0,106 en la prueba de  $\chi^2$ . Como también el nivel de Significancia p es 0,350 que es superior a 0,05( $p>0,05$ ), sin embargo, estos resultados contraponen con lo sustentado por Durand y Villegas, (20) mencionaron que si se relacionan significativamente los factores asociados mediante la prueba de correlación de  $\chi^2$  ( $r=0.38$ ) y la confiabilidad con la prueba de coeficiente de Alfa de Crombach ( $\alpha=0.68$ ).

De la hipótesis específica 1, se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.062 y un nivel de significancia de 0.584 ( $p>0.05$ ). Esto señala que no se relaciona significativamente D1- la lactancia materna en el conocimiento y V2 correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024; similares resultados presentaron Cabrera y Francia, (20) en el 2023 Se verifico la hipótesis con la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5 %. El 0.000 señala la no relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia. Flores, et al. (14) en el 2019, sustenta que se indica que hay una estrecha relación de conocimiento y actitud de la lactancia materna.

De la hipótesis específica 2, se presentan los resultados, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.150 y un nivel de significancia de 0.185 ( $p>0.05$ ). Esto señala que no se relaciona significativamente el D2- vínculo afectivo en el conocimiento y V2- correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024 similares resultados se relacionan con el autor Guerrero Y Rodríguez, (18) Se demuestra la correlación entre las dos variables estudiadas con un grado positiva baja con 0,106 en la prueba de  $\chi^2$ . Así mismo el nivel de Significancia p es 0,350 que es superior a 0,05( $p>0,05$ ).

De la hipótesis específica 3, presentan los resultados de la prueba de hipótesis específica 3, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0.107 y un nivel de significancia de 0.346 ( $p>0.05$ ).

Esto señala que no se relaciona significativamente los D3- signos de alarma en el conocimiento y V2- correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz-2024, este resultado contrapone a lo demostrado por Pozo, Acan, Alonzo y Nazate, et al. (10) donde se evidencio el 90 % de signos de alarma en Manejo materno de recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Tulcán.

De la hipótesis específica 4, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.186 y un nivel de significancia de 0.099 ( $p>0.05$ ). Esto señala que no se relaciona significativamente la D4- limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y V2- correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia, a diferencia del resultado que encontramos en el estudio de Pozo, Acan, Alonzo y Nazate, et al. (10) donde se evidencio que el 46,67% tienen un manejo adecuado en el cuidado del cordón umbilical.

De la hipótesis específica 5, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.106 y un nivel de significancia de 0.350 ( $p>0.05$ ). Esto señala que no se relaciona significativamente el D5- cambio de pañal en el conocimiento y V5- correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, a diferencia del resultado que encontramos en el estudio de Pozo, Acan, Alonzo y Nazate, et al. (10) donde se evidencio que el 36,67 % expuso realizar la higiene de los genitales del neonato con cada cambio de pañal.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**Primera:** Se determinó que no existe relación significativa, entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD 2024, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.023 y un nivel de significancia de 0.839 ( $p>0.05$ ).

**Segunda:** Se determinó que no existe relación significativa entre la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD 2024, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.062 y un nivel de significancia de 0.584 ( $p>0.05$ ).

**Tercera:** Se determinó que no existe relación significativa entre el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD 2024, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.150 y un nivel de significancia de 0.185 ( $p>0.05$ ).

**Cuarta:** Se determinó que no existe relación significativa entre los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD 2024, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0.107 y un nivel de significancia de 0.346 ( $p>0.05$ ).

**Quinto:** Se determinó que no existe relación significativa entre la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD 2024, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.186 y un nivel de significancia de 0.099 ( $p>0.05$ ).



**Sexto:** Se determinó que no existe relación significativa entre el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD 2024, donde se observa un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.106 y un nivel de significancia de 0.350 ( $p>0.05$ ).

## Recomendaciones

**Primera:** Se sugiere que los directivos del Hospital San Juan de Dios realicen capacitaciones al personal de salud referente al tema del cuidado del neonato y de ese modo fortalecer los conocimientos previos, actualizar las nuevas normativas y brindar una mejor asesoría a las madres

**Segunda:** Se reconoce la labor del staff de enfermería al reflejar su labor de calidad, sin embargo, se sugiere la continuidad e innovación de sus labores orientadas brindando charlas educativas y demostrativas a las madres y de esa manera poder garantizar el estado físico y emocional del neonato

**Tercera:** se podría implementar el apoyo visual con temas referentes al correcto cuidado (lactancia materna, cuidado del cordón umbilical, cambio de pañal, vínculo efectivo, signos de alarma), en lugares estratégicos donde la madre tenga acceso a esta información.

**Cuarta:** Crear un grupo a cargo del staff de enfermería que esté conformado por gestantes y así realizar un taller donde se desarrollará diferentes actividades que promuevan el correcto cuidado del neonato

**Quinto:** En los controles neonatales verificar los conocimientos de las madres y el correcto cuidado neonatal y en caso contrario responder las dudas de la madre y brindar los conocimientos del tema

**Sexto:** Hacer dinámicas de preguntas y respuestas acerca del conocimiento y correcto cuidado del neonato en ambientes donde se encuentren las madres y gestantes con la finalidad de reforzar sus conocimientos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinoza. E conocimientos, actitudes y prácticas de madres de recién nacidos atendidos en neonatología del hospital José María Velasco Ibarra-2022 [Online]. [Citado el 6 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12739/2/06%20ENF%201310%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
2. Salmerón M. Criar sin complejos: Para disfrutar del arte de ser padres. [Internet]. Capítulo I. Madrid: EDAF; 2018. La necesidad de ser padres. [Citado el 6 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9445>
3. Organización Panamericana de la Salud y Banco Mundial. Presente y futuro de la vigilancia de defectos congénitos en las Américas. Washington, D.C.: OPS, Banco Mundial; 2020. [Anomalías Congénitas; Monitoreo Epidemiológico; Registros de Enfermedades; Américas](https://iris.paho.org/handle/10665.2/51964)  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51964>
4. OMS 2019 Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
5. Huicho L, Huayanay C, Herrera E, Guzmán J, Rivera M, Restrepo-Méndez M. Examining national and district-level trends in neonatal health in Peru through an equity lens: a success story driven by political will and

- societal advocacy. BMC Public Health. 2016;16(Suppl 2):796. DOI: 10.1186/s12889-016-3405-2.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000300001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300001)
6. . Hospital La Caleta. Estadística e informática. Neonatología, Perú: 2020. [citado 6 de mayo de 2024]; Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6072/T061\\_32965532\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6072/T061_32965532_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Reascos Paredes, Y. L., Hidrobo Guzmán, J. F., Bermeo-Córdova, B., & Andrade Hernández, E. E. (2023). Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. citado 9 de mayo de 2024]; Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.6120](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6120)  
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6120>
8. **Meza Torres, G.E., Agüero López N. S., (2021).** Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar en puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital [citado 9 de mayo de 2024]; Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2664-28912021000200060&script=sci\\_arttext](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2664-28912021000200060&script=sci_arttext)  
<http://orcid.org/0000-0002-2313-9537>
9. Guillén Salguero, V., Ruiz-Recéndiz, M. de J., Lozano-Zúñiga, M. M., Leyva-Ruiz, J. C., & Picazo-Carranza, A. R. (2023). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población

urbana y rural. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 1988-2001.

[citado 9 de mayo de 2024]; Disponible en:  
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5449>

10. **Pozo Hernande C.E, Acan Cabrera S.T, Alonzo Pico O.M, Nazate Chuga Z.R (2021)** el manejo materno de recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Tulcán [citado 9 de mayo de 2024]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000601247&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000601247&script=sci_arttext&tlng=pt)

11. Meza G y Agüero N. Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. *Rev. Científica de Ciencias de la salud*. [En línea]. 2021. [citado 9 de mayo de 2024]. Disponible en:  
[https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP\\_Salud/article/view/180/475](https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/180/475)

12. Duarte Maldonado YZ, Rivas Luna JM, Santos Juárez CR, Vázquez Bravo MF, et al. Evaluación de conocimientos sobre algunos cuidados esenciales del recién nacido en puérperas primerizas. *Rev Enferm Neonatal*. Agosto 2024;45:7-21. Disponible en:  
<https://doi.org/10.61481/Rev.enferm.neonatal.n45.01>  
[https://www.researchgate.net/profile/Omar-Medina-De-La-Cruz/publication/383022883\\_Evaluation\\_of\\_knowledge\\_about\\_some\\_essential\\_care\\_of\\_the\\_newborn\\_in\\_first-time\\_puerperal\\_women/links/66b80c8a51aa0775f2791393/Evaluation-of-knowledge-about-some-essential-care-of-the-newborn-in-first-time-puerperal-women.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Omar-Medina-De-La-Cruz/publication/383022883_Evaluation_of_knowledge_about_some_essential_care_of_the_newborn_in_first-time_puerperal_women/links/66b80c8a51aa0775f2791393/Evaluation-of-knowledge-about-some-essential-care-of-the-newborn-in-first-time-puerperal-women.pdf)

13. Vargas Labajos, V., & Silva Díaz, Y. A. (2021). Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 55–59. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.686>  
<https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/686/0>
14. **Flores Velasquez B.** Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Hospital Regional de Ica. Ica, Perú Vol. 8 Núm. 3 (2019): Setiembre-Diciembre 2019 [citado 10 de mayo de 2024]; Disponible en:  
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/193>
15. Carolina Gabriela Sanmartín Guachizaca, Catalina Verónica Araujo López, Celsa Beatriz Carrión Berrú, Karina Yesenia Calva Jirón, Denny Caridad Ayora Apolo. Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe ISSN-e 2789-3855, Vol. 4, N°. 1, 2023 [citado 10 de mayo de 2024]; Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9585843>
16. **Edith Marilú Cabanillas Romero E.M, Ruiz Oliva T.E**, nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el hospital Tomas Lafora. Vol. 1 Núm. 1 (2020): SER, SABER Y HACER DE ENFERMERÍA [citado 10 de mayo de 2024]; Disponible en:  
<http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/383/114>

17. Durand Moreno L.A, Villegas Castillo G.D, “Nivel de Conocimiento en el Cuidado del Recién Nacido en Madres primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2019 [citado 10 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3577/50109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Guerrero Cerna LJ, Rodríguez Montañez KM. conocimiento y prácticas del cuidado del neonato en madres, hospital san juan de dios, huaylas – 2022 . [Tesis de pregrado] [citado 11 de mayo de 2024]; Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/LOURDES%20JAQUELINE%20GUERRERO%20CERNA-KATHERINE%20MILAGROS%20RODRIGUEZ%20MONTA%C3%91EZ%20%20\(1\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/LOURDES%20JAQUELINE%20GUERRERO%20CERNA-KATHERINE%20MILAGROS%20RODRIGUEZ%20MONTA%C3%91EZ%20%20(1)%20(1).pdf)
19. Durand Moreno LA, Villegas Castillo, GD. Nivel de Conocimiento en el Cuidado del Recién Nacido en Madres primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis de pregrado] [citado 12 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3577/50109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Cabrera Sáenz ML, Francia Belleza MI, Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del hospital san juan de dios caraz-2023 [Tesis de pregrado] [citado 12 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8720/TESTIS%20-%20CABRERA-FRANCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Diaz Sotelo YA, Huesa Margarito SF, Nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital de Apoyo Yungay 2022 [Tesis de pregrado] [citado 12 mayo de 2022]; Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109796/Diaz\\_SYA-Huesa\\_MShF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109796/Diaz_SYA-Huesa_MShF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Vásquez P. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019. [Tesis de pregrado] [citado 20 mayo de 2024]; Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3404/Tesis%20pvc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. José Enrique Velásquez Hurtado LSAWEVVÁMRAPGHPAFHCA. Evaluación de las prácticas de cuidado materno infantil. [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/41/1955>.

24. Norma Técnica de Salud para la atención integral de salud neonatal [Internet]. [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/norma-tecnica-de-saludpara-la-atencion-integral-de-salud-neonatal/>

25. Bowlby J. Vínculos Afectivos: Formación, Desarrollo Y Pérdida. :47. Disponible en: Chrome



extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://edmorata.es/wp-content/uploads/2020/06/Bowlby.VinculosAfectivos.PR.pdf

26.OMS. Lactancia materna [en línea]. WHO [Citado 20 de mayo de 2024].

Disponible en:

[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/)

27.Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacioncomplementaria>

28.Mitchell C, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS | Beneficios [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2014 [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/quienes-somos#gsc.tab=0>

29.Navarro P. cuidado del cordón umbilical. [Online].; 2021 [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://campusvygon.com/cl/cuidado-cordon-umbilical/>

30.Torre SRDL. [Revista Digital].; 2021 [citado 20 de mayo de 2024].

Disponible en:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/recomendaciones-para-el-cuidado-del-cordonumbilical-en-el-recien-nacido/>.

31. Sosa Rodríguez N. Baño de recién nacido revisión bibliográfica. España. 2018, [Tesis de grado] volumen 1:25. [citado 20 de mayo de 2024]. <https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/41556>
32. Gaón D. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017. Tesis de Grado [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7962>
33. Pozo. Acan. Alanzo. Nazate Manejo materno de recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Tulcán No. 1. Ecuador, 2022 [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000601247&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000601247&script=sci_arttext&tlng=pt)
34. Lazzo.C. Dary.R. Intervenciones para el cuidado de la piel en el recién nacido: revisión sistemática de la literatura. 2020 [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/3bc624-f49f-4682-9f63-434dae915917/content>
35. Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102930192020000601128&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102930192020000601128&script=sci_arttext&tlng=en)

36. MINSA [internet] Cuidados durante primeros 30 días del recién nacido contribuyen a prevenir la muerte neonatal; 2018 [Citado el 21 de mayo de 2024] 38 Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/23829-cuidadosdurante-primeros-30-dias-del-recien-nacido-contribuyen-a-prevenir-la-muerteneonatal>
37. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Rev Cuid [Internet]. enero de 2011 [citado 21 de mayo de 2024];2(1):195- 201. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732011000100015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015)
38. Rivera Vásquez CR. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el Hospital General de Jaén 2017. [Tesis de pregrado] Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2017 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2279>
39. Organismo Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online].; 2019 [Citado el 21 de mayo de 2024] Disponible en: [https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4499/AL\\_TUNAS%20y%20GAMBINI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4499/AL_TUNAS%20y%20GAMBINI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Martínez DE. Vínculo Afectivo entre Madre e hijo. [Online].; 2021 Citado el 21 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud->

[familiar/bebe/cuidados/vinculo-madre-hijo/#:~:text=El%20primer%20inter%20C3%A9s%20del%20reci%C3%A9n,miles%20de%20a%C3%B1os%2C%20para%20sobrevivir.](#)

41. Pérez Porto J,GA. Definición. [Online].; 2022 Citado el 21de mayo de 2024] Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>.

42.. Suavinex L. [Online].; 2021 Citado el 21de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.suavinex.com/livingsuavinex/que-es-un-neonato/>.

43. Quilca E. Factores socioculturales y nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido de madres primíparas atendidas en el centro de salud El Tejar. Tesis de grado. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud; 2017.

44. Gaón D. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017. Tesis de Grado. Ibarra: Universidad Técnica el Norte, Facultad Ciencias de la Salud; 2018.

45. Real academia española. Citado el 21de mayo de 2024] Disponible en: <https://dle.rae.es/madre>

46. Salinas Beltrán EL. Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud 5 de Junio. 2021.

- 31 de julio de 2021 [Tesis de pregrado] [citado 21 de mayo de 2024];  
Disponibile en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6039>
47. Mayo Espinoza MM, Gutarra Muñoz MÁ. Conocimiento Y Prácticas De Madres Primigestas En El Cuidado Del Recién Nacido En El Hospital San Juan De Lurigancho - 2020. Repos Inst - UMA [Internet]. 25 de septiembre de 2020 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/285>
48. Española RAdL. DEL. [Online].; 2022 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://dle.rae.es/pa%C3%B1al>.
49. . Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva: resumen ejecutivo [Internet]. [citado 30 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240044074>
50. Bustos [citado 30 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4499/AL\\_TUNAS%20y%20GAMBINI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4499/AL_TUNAS%20y%20GAMBINI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Lupo E, Mohr P. Manual para acompañar a los padres del nacimiento a los primeros pasos. Primera ed. Barcelona: NED Ediciones; 2014. <https://nedediciones.com/tienda/colecciones/fuera-de-coleccion/medicina-para-la-comunidad/manual-para-acompanar-a-los-padres-del-nacimiento-a-los-primeros-pasos/>

52. Gaón D. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017. Tesis de Grado. Ibarra: Universidad Técnica el Norte, Facultad Ciencias de la Salud; 2018. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7962>
53. Alonso, M., & Álvarez, M. (2019). El modelo de Virginia Henderson y el P.A.E. 34 Lima: Guía de práctica clínica - cuidados críticos de enfermería [citado 25 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/141258/Requejo\\_AHD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/141258/Requejo_AHD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
54. Villasana L, Hernandez P, Ramirez E. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. Trascender contab. gest. [Internet]. 2021; 6(18): p. 53-78 enfermería [citado 25 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-63882021000300053](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053)
55. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La primera infancia importa para cada niño. [Internet]. 2019 [citado 25 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La\\_primera\\_infancia\\_importa\\_para\\_cada\\_nino\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf)
56. Sánchez Flores FA. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos . Vol. 13, Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria . scielo ; 2019. p. 102–22.

57. Osada J, Salvador-Carrillo J. Estudios \_descriptivos correlacionales\_: ¿término correcto? . Vol. 149, Revista médica de Chile . scielocl ; 2021. p.13834. [https://www.researchgate.net/publication/359080858\\_Estudios\\_descriptivos\\_correlacionales\\_termino\\_correcto](https://www.researchgate.net/publication/359080858_Estudios_descriptivos_correlacionales_termino_correcto)
58. Hernández. Seleccionar una muestra apropiada para la investigación 2019 2022 [https://campus.ucsfvirtual.edu.ar/pluginfile.php/728335/mod\\_resource/content/1/HERNANDEZ%20SAMPIERI%20%281%29.pdf](https://campus.ucsfvirtual.edu.ar/pluginfile.php/728335/mod_resource/content/1/HERNANDEZ%20SAMPIERI%20%281%29.pdf)
59. Robles.B. Población y muestra PuebloCont. Vol. 30(1): 245-246, 2019 [citado 25 de mayo de 2024]. <http://doi.org/10.22497/PuebloCont.301.30121>
60. Feria.Matilla.Mantecon. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica. 2020 [citado 25 de mayo de 2024]. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/992>
61. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill; 2018.
62. Kimberlin CL, Winterstein AG. Validity and reliability of measurement instruments used in research. Am J Health Syst Pharm. 2008;65(23):2276-2284. Disponible en: <https://doi.org/10.2146/ajhp070364>
63. Chaple-Gil AM, Gispert-Abreu E de los Á. Confiabilidad de instrumento sobre capacidades cognitivas de mínima intervención en cariológia durante la carrera de estomatología . Vol. 36, Educación Médica Superior . scielocu ; 2022.
64. <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092506/cap03.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y CORRECTO CUIDADO DEL NEONATO EN MADRES, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ 2024								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES (cuantitativo)					
			Categorías subcategorías y matriz de categorización (cualitativo)					
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable independiente: Conocimiento del neonato en madres					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
¿Cómo se relaciona el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?	Determinar la relación entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024	Se relaciona significativamente entre el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de Ginecoobstetricia del HSJD, Huaylas – 2024	Es el conjunto de ideas, intervenciones cruciales; que incluye el cuidado del cordón limpio, la protección térmica, la lactancia materna temprana y exclusiva, el retraso del baño, el cuidado	El conocimiento del cuidado del recién nacido se define como la capacidad de reconocer inmediatamente después del nacimiento la	Lactancia materna exclusiva	Definición. Tiempo. Frecuencia. Beneficios. Importancia Técnica	Alto: 12-14 Medio: 6-11  Bajo: 0-5 pts	Alto:37-54 Medio: 19-36 Bajo: 0-19pts.
					Cuidado del cordón umbilical	Material. Técnica.	Alto: 5-6 pts. Medio: 3-4pts. Bajo: 0-2 pts	



			del recién nacido con bajo peso al nacer y el manejo del recién nacido (1)	importancia de brindar cuidado al recién nacido durante el período de transición, ya que resulta crucial para su supervivencia (2)		Frecuencia.		
					Baño	Frecuencia Recomendaciones. Equipo y material.	Alto: 5-6 pts. Medio: 3-4pts. Bajo: 0-2 pts	
					Higiene de genitales	Frecuencia. Técnica.	Alto: 5-6 pts. Medio: 3-4pts. Bajo: 0-2 pts	
					Cuidado de la piel.	Material de la vestimenta. Circunstancias. Recomendaciones	Alto: 5-6 pts. Medio: 3-4pts. Bajo: 0-2 pts.	
					Descanso y sueño	Frecuencia. Posición. Características de la habitación.	Alto: 5-6 pts. Medio:3-4 Bajo: 0-2 pts.	
					Estimulación temprana	Definición. Importancia. Frecuencia Acciones.	Alto: 7-8 pts. Medio: 5-6 pts. Bajo: 0-4 pts	
					Signo de alarma	Coloración de la		

						piel. Fiebre. Temperatura baja. Llanto e irritabilidad. Dificultad para succionar. Dificultad para respirar. Convulsiones. Vómitos frecuentes.	Alto: 7-8 pts. Medio: 5-6 pts. Bajo: 0-4 pts		
<b>Problemas específicos:</b>	<b>Objetivos específicos:</b>	<b>Hipótesis Específicas:</b>	<b>Variable dependiente: CORRECTO CUIDADO DEL NEONATO EN MADRES</b>						
			<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rango</b>	
P.E.1: ¿Cómo se relaciona la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de	O.E.1: Determinar la relación de la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres	H.E.1: Se relaciona significativamente la lactancia materna en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia	Se basa en los actos del cuidado al neonato sano para	Es un conjunto de actividades, destrezas y/o habilidades	Lactancia Materna	Lavado de manos Limpieza de pezón Lactancia a libre demanda Agarre de pezón	1-12		

<p>gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?</p> <p>P.E.2: ¿Cómo se relaciona el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?</p> <p>P.E.3: ¿Cómo se relaciona los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?</p> <p>P.E.4: ¿Cómo se relaciona la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y</p>	<p>asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024</p> <p>O.E.2: Determinar la relación en el vínculo afectivo en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024</p> <p>O.E.3: Determinar la relación en los signos de alarma en el conocimiento y correcto</p>	<p>del HSJD, Caraz – 2024</p> <p>H.E.2: Se relaciona significativamente el vínculo afectivo y correcto cuidado del neonato en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024</p> <p>H.E.3: Se relaciona significativamente los signos de alarma en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en el departamento de gineco-obstetricia</p>	<p>garantizar la adaptación y desarrollo con el fin de que no se manifiesten indicadores que lo alteren (Espinoza, Muñoz, 2020)</p>	<p>adquiridas que permiten a la madre u otras personas actuar para satisfacer las necesidades y el desarrollo del recién nacido (Minsa 2019)</p>	<p>Vínculo afectivo</p>	<p>Proximidad del mentón</p> <p>Apertura de la boca</p> <p>Visibilidad de la aréola</p> <p>Posición de lactancia</p> <p>Proximidad del cuerpo del niño</p> <p>Lactancia Materna Exclusiva</p> <p>Uso de biberón y/ fórmula láctea</p> <p>Observa a su niño</p> <p>Caricias.</p> <p>Habla durante la Lactancia</p>	<p>1-4</p>	<p>Adecuada Inadecuada</p>
--	---	--	---	--	-------------------------	---	------------	--------------------------------

<p>correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?</p> <p>P.E.5: ¿Cómo se relaciona el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024?</p>	<p>cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024</p> <p>O.E.4: Determinar la relación en la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024</p> <p>O.E.5: Determinar la relación con el</p>	<p>del HSJD, Caraz – 2024</p> <p>H.E.4: Se relaciona significativamente la limpieza del muñón umbilical en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024</p> <p>H.E.5: Se relaciona significativamente el cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024</p>						
---	--	--	--	--	--	--	--	--

	cambio de pañal en el conocimiento y correcto cuidado del neonato en madres asistidas en el departamento de gineco-obstetricia del HSJD, Caraz – 2024						
<b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA (cuantitativo)</b>	<b>ESCENARIO Y CARACTERÍSTICAS (cualitativo)</b>			Signos de alarma	Coloración de la piel anormal.  Temperatura corporal  Vómitos  Textura y color de las deposiciones  Dificultad para respirar  Cambios de comportamiento	1-6
<b>Tipo de Investigación:</b>	<b>POBLACIÓN:</b>	<b>ESCENARIO</b>				Material para limpiar	

<p>Básica</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Diseño:</b> Diseño no experimental</p> <p><b>Nivel:</b> correlacional</p>	<p>madres atendidas en el servicio de</p> <p>Gineco-obstetricia del Hospital San Juan de Dios, Caraz</p> <p><b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b></p> <p>por 80 madres atendidas en el servicio de</p> <p>Gineco-obstetricia del Hospital San Juan de Dios, Caraz</p>	<p>servicio de</p> <p>Gineco-obstetricia del Hospital San Juan de Dios, Caraz</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS de los participantes sujetos</b></p> <p>Madres con neonatos atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia del</p> <p>Hospital San Juan de Dios, Caraz</p>			<p>Limpieza del muñón umbilical</p>	<p>Forma de limpieza de limpieza</p>	<p>1-4</p>	
					<p>Cambio de pañal</p>	<p>Tiempo de limpieza</p> <p>Pasos</p> <p>Consideraciones</p> <p>Frecuencia</p>	<p>1-3</p>	

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



### FACULTAD DE ENFERMERIA

#### CUESTIONARIO: "CONOCIMIENTO DEL NEONATO EN MADRES, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ 2024"

##### I.- Presentación

Buenos días, soy bachiller de la facultad de enfermería de la universidad autónoma de Ica, el presente cuestionario tiene como propósito obtener la información sobre los conocimientos que tienen las madres acerca de los cuidados básicos del recién nacido. Para lo cual solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras será de carácter anónimo y confidencial, sólo para fines de estudio. Agradecemos anticipadamente su participación

##### III.-DATOS ESPECÍFICOS

Conforme a la pregunta, marque la respuesta que considere

##### Lactancia materna

##### 1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

- a) Es la alimentación que consiste en dar al bebé leche materna con agua y otros líquidos
- b) Es la alimentación que consiste en dar al bebé leche materna y leche artificial u otro
- c) alimento o agua

- d) Es la alimentación que consiste en dar al bebé únicamente leche materna sin agregar otros líquidos ni sólidos, ni siquiera agua.
- e) Es la alimentación con leche materna acompañada de comidas o purés

**2. Hasta que edad debe alimentar a su bebé solo con leche materna**

- a) 4 meses
- b) 6 meses
- c) 8 meses
- d) 10 meses

**3. ¿Con qué frecuencia debe dar de lactar a su bebé?**

- a) Cada dos horas
- b) Cada tres horas
- c) Cada seis horas.
- d) Cada vez que el bebé desee

**4. De las siguientes alternativas ¿Cuál no es un beneficio de la leche materna?**

- a) Solo sirve para el crecimiento del bebe
- b) Fortalece el sistema de defensa del bebé
- c) Proporciona los nutrientes que el bebé necesita
- d) Fortalece el vínculo madre e hijo

**5. ¿Qué es el calostro y cuantos días dura?**

- a) Son vitaminas que tiene la leche de la madre durante el primer mes
- b) Es la primera leche después del parto, que dura entre 2 y 3 días
- c) Es una leche mala que debe votarse, antes de amamantar al niño
- d) Es la leche que aparece la primera semana después del parto y dura un mes



**6. ¿Cuál es la función más importante del calostro?**

- a) No es bueno para los recién nacidos
- b) Protege al bebé de enfermedades
- c) Es buena para mi bebe porque le ayuda a crecer
- d) Ayuda a que mi bebe lacte mejor.

**7. Si Ud. está sentada, parada o acostada ¿Cuál es la técnica correcta para brindar lactancia materna al bebé?**

- a) La cabeza del bebé descansa en la flexura del brazo.
- b) Los labios del bebé deben cubrir todo el pezón y la mayoría de la areola.
- c) La madre debe colocar su mano en forma de "C" para sostener la mama.
- d) La cabeza del bebé descansa en la flexura del brazo. Los labios y la boca del bebé deben cubrir todo el pezón. La madre debe colocar su mano en forma de "C" para sostener la mama.
- e) La cabeza del bebé descansa en la flexura del brazo. Los labios y la boca del bebé deben cubrir todo el pezón. La madre debe colocar su mano en forma de "v" o "pinza" para sostener la mama.
- f) La cabeza del bebé descansa en la flexura del brazo. Los labios y la boca del bebé deben cubrir solo el extremo del pezón. La madre debe colocar su mano en forma de "L" para sostener la mama.

**Cuidado del cordón umbilical**

**8. ¿Qué es lo que utiliza para cuidar el cordón umbilical de su bebé?**

- a) Alcohol al 70% y Gasa estéril
- b) Alcohol al 96% y algodón
- c) Alcohol al 96% y papel higiénico
- d) Agua oxigenada y gasa estéril.

**9. ¿Cómo realiza usted la limpieza del muñón umbilical de su bebé?**

- a) Se limpia la base y luego se sujeta el muñón umbilical para limpiar el extremo superior
- b) Se limpia la base de manera circular, luego el cuerpo del muñón en forma circular y al último el extremo superior
- c) Se limpia con pequeños toques el extremo del muñón
- d) Se limpia el extremo superior, luego el cuerpo del muñón y al último la base.

**10. ¿Con qué frecuencia limpia el cordón umbilical de su bebé?**

- a) Todos los días.
- b) Cada 2 días.
- c) Cada 3 días.
- d) Cada 4 días.

**Higiene del recién nacido**

**11. ¿Cada que tiempo baña a su bebé?**

- a) Una vez a la semana.
- b) En cada cambio de pañal
- c) Dos veces al día
- d) Cada vez que sea necesario

**12. ¿Qué acciones debo de realizar al momento de bañar al bebé? Excepto:**

- a) No tener listo todo lo que se va a usar, ventanas y puertas abiertas y utilizar agua fría para bañar al bebé
- b) Debo de comprobar la temperatura del agua, colocando un poco en el antebrazo, utilizar agua tibia
- c) La habitación debe contar con luz natural; ventanas cerradas para evitar corrientes de aire.
- e) Mantener las manos limpias y uñas cortas

**13. ¿Qué materiales debe usar para bañar al bebé?**

- a) Agua fría, tina, jabón sin perfume para bebé y toalla
- b) Agua tibia, tina, jabón sin perfume para bebé y toalla
- c) Agua caliente, tina, jabón perfumado, toalla y talco
- d) Agua tibia, tina, talco y toalla

**Higiene de genitales**

**14. ¿Con qué frecuencia debe realizar la higiene de genitales al bebé?**

- a) Todos los días
- b) Dejando un día
- c) Cada vez que sea necesario
- d) Dos veces a la semana

**15. Señale cual es la técnica correcta para realizar la higiene de genitales del bebé de sexo femenino**

- a) De adelante hacia atrás
- b) De atrás hacia adelante
- c) En forma circular
- d) De adelante hacia atrás y de atrás hacia adelante

**16. Señale cual es la técnica correcta para realizar la higiene de genitales del bebé de sexo masculino**

- a) Deslizar el prepucio del pene delicadamente e incluir el lavado del escroto.
- b) Evitar deslizar el prepucio del pene e incluir el lavado del escroto.
- c) Lavar superficialmente el pene.
- d) Durante el lavado evitar la manipulación del prepucio.

**Cuidado de la piel**

---

**17. Para vestir a su bebé, usted utilizaría:**

- a) Ropa sintética
- b) Ropa abrigadora de lana
- c) Ropa de algodón
- d) Ropa de licra

**18. ¿En qué momento debe cambiar el pañal a su bebé?**

- a) Cuando el bebé haya realizado solo deposición.
- b) Debe realizarse 2 veces al día.
- c) Cada vez que el bebé haya orinado y/o hecho su deposición.
- d) Solo durante las noches antes de ir a dormir

**19. ¿Qué acciones debe realizar para cuidar la piel del bebé?**

- a) Utilizar talcos, cremas o colonias después de cambiar el pañal, para no irritar la piel.
- b) Poner el pañal de tal forma que cubra el muñón umbilical.
- c) Mantener la piel, zonas de pliegue y genitales limpios y secos
- d) Colocar chufío en cada cambio de pañal.

**Descanso y Sueño**

**20. ¿Cuántas horas debe dormir su bebé?**

- a) 20 horas
- b) 14 a 16 horas
- c) 10 a 12 horas
- d) 8 horas

**21. ¿En qué posición se recomienda que duerma el bebé?**

- a) Acostado boca arriba
- b) Acostado boca abajo

- c) Lateralizada o de costado.
- d) Sentado

**22. La habitación donde descansa su bebé no debe tener las siguientes**

**características:**

- a) Permitir la circulación de aire y luz natural, se debe evitar el polvo y calor excesivo, libre de ruidos.
- b) Colocar “protector acolchado” alrededor de la cuna para prevenir golpes.
- c) Ventanas siempre abiertas, sin ingreso de luz natural para que el bebé duerma más, libre de ruidos.
- d) La cuna o cama del bebé debe mantener las barandas elevadas para prevenir caídas y no se debe colocar juguetes u objetos pequeños dentro de ella.

**Estimulación Temprana**

**23. ¿Qué es la estimulación temprana?**

- a) Es un conjunto de juegos programados por los profesionales de salud para que el bebé crezca rápido
- b) Un conjunto de técnicas que se realiza a los niños para que de grandes sean niños genios
- c) Es hacer jugar al niño para acelerar su crecimiento
- d) Son las acciones y medidas necesarias para que el recién nacido potencie sus capacidades y habilidades físicas, intelectuales, emocionales y sociales.

**24. ¿Cuál es la importancia de realizar la estimulación temprana a su bebé?**

- a) Este procedimiento ayuda a que crezcan sanos y fuertes
- b) Permite acelerar los procesos del crecimiento

- c) Facilita desarrollar las habilidades y destrezas de manera natural en cada una de las etapas de la vida del niño.
- d) La importancia radica en que los profesionales de la salud y la televisión lo recomiendan

**25. ¿Con qué frecuencia debe realizar la estimulación temprana?**

- a) Diariamente.
- b) Semanalmente
- c) Mensualmente
- d) Sólo durante los controles de CRED.

**26. ¿Cuáles son las actividades de estimulación temprana para su bebé?**

- a) Realizar masajes al bebé
- b) Hablar con el bebé mirándolo a los ojos y llamándolo por su nombre
- c) Colocar música y cantar al bebé
- d) Todas

**Signos de alarma**

**27. ¿Cuáles son los signos de alarma que debe identificar en su bebé?**

- a) Piel azulada o amarilla, fiebre, temperatura baja, irritabilidad, inactivo, dificultad para respirar y convulsiones
- b) Estornudo, levantarse a cada momento para lactar.
- c) Hipo, estornudo
- d) Hipo, querer lactar a cada momento

**CUESTIONARIO DEL CORRECTO CUIDADO DEL NEONATO EN MADRES  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ 2024”**

N	PREGUNTAS	NUN CA	MUY POC AS COS AS	ALGUN AS VECES	CASI SIEMP RE	SIEMP RE
		0	1	2	3	4
		1=inadecuado			2=adecuado	
1	Alimenta a su recién nacido de leche materna exclusiva					
2	Da de lactar a su recién nacido a libre demanda					
3	Despierta a su bebe cada dos horas para dar de lactar					
4	Da de lactar cada dos horas a su bebe					
5	Al momento de lactar a su bebe se coloca en posición adecuada manteniendo la espalda recta apoyada en una almohada o silla					
6	Refuerza el vínculo afectivo con su bebe haciendo contacto visual					
7	Refuerza el vínculo afectivo con su bebe haciendo contacto físico piel a piel					
8	Le habla a su bebe con palabras de amor					
9	Le toma la temperatura a su bebe					
10	Que tan a menudo toma baños de sol su bebe					
11	Noto en la piel de su bebe cianótico (piel de tono azulado)					
12	Su bebe ha presentado vómitos después de su alimentación					
13	Su bebe ha presentado falta de apetito					

14	Realiza la limpieza del muñón umbilical en círculos de abajo hacia arriba					
15	Utiliza materiales como gasa estéril y alcohol de 70% para la limpieza del cordón umbilical					
16	Realiza la limpieza del cordón umbilical todos los días hasta su desprendimiento					
17	Cambia el pañal de su bebe cada vez que se ha orinado					
18	Cambia el pañal de su bebe cada vez que haya hecho su deposición					
19	Coloca el pañal sin cubrir el cordón umbilical					
20	Cambia el pañal de su bebe de manera oportuna					



### Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



#### **INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

##### **I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** CONOCIMIENTO Y CORRECTO CUIDADO DEL NEONATO EN MADRES, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ 2024.

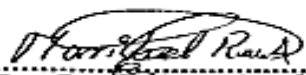
**Nombre del Experto:** Dra. Rosales Armas, Maribel

##### **II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

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

##### **III. OBSERVACIONES GENERALES**

Ninguna.

  
Dra. Rosales Armas Maribel  
ENFERMERA ESPECIALISTA  
R.M.C.: 000145 R.N.M.: 921054  
R.M.E.: 818782 CEP: 96213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel  
Grado académico: Doctora



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** CONOCIMIENTO Y CORRECTO CUIDADO DEL NEONATO EN MADRES, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ - 2024

**Nombre del Experto:** Dra. Rojas Delgado Lucila

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

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

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Ninguna.

**Apellidos y Nombres del validador:** Rojas Delgado Lucila  
**Grado académico:** Dra. Salud Pública y Gobernabilidad. N°. DNI: 09235762



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: *Conocimiento y Correto Cuidado del Neonato en Ica*  
 Nombre del Experto: *Hospital San Juan de Dios, Nelson Solorzano Espinoza*

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

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

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

*Ninguna.*

Dr. Nelson Solorzano Espinoza

Apellidos y Nombres del validador:  
 Grado académico:  
 N°. DNI: *31653235*

**Anexo 4: Base de datos**

@ 1	@ 2	@ 3	@ 4	@ 5	@ 6	@ 7	V1. D1	@ 8	@ 9	@ 10	V1. D2	@ 11	@ 12	@ 13	V1. D3	@ 14	@ 15	@ 16	V1. D4	@ 17	@ 18	@ 19	V1. D5	@ 20	@ 21	@ 22	V1. D6	@ 23	@ 24	@ 25	@ 26	V1. D7	@ 27	@ 28	V1. D8	V 1
4	2	1	2	2	2	4	17	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	4	10	4	3	4	11	4	3	1	4	12	1	1	1	6
4	2	4	2	2	2	4	20	1	2	1	4	4	2	2	8	3	4	1	8	3	2	1	6	2	1	3	6	4	3	3	4	14	1	1	1	6
4	2	1	2	2	3	4	18	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	3	9	4	3	4	11	4	3	1	1	9	1	1	1	6
4	2	4	4	2	2	4	22	2	2	1	5	1	2	2	5	3	4	1	8	1	1	3	5	4	3	1	8	4	1	3	1	9	1	1	1	6
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	2	4	3	2	1	6	1	1	2	4	1	1	1	3	4	3	1	4	12	1	1	1	4
1	1	4	1	1	2	1	11	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	3	1	1	5	1	1	1	3	1	2	2	1	6	1	1	1	3
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	1	3	2	1	7	1	1	1	3
4	2	4	2	2	2	4	20	1	2	1	4	4	3	2	9	1	4	1	6	3	3	4	10	4	3	4	11	4	3	1	4	12	1	1	1	7
4	2	1	3	2	2	5	19	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	3	9	4	1	1	6	4	3	2	4	13	1	1	1	6
4	2	1	2	2	2	4	17	1	2	1	4	1	2	2	5	3	4	1	8	3	3	3	9	4	3	1	8	4	3	1	4	12	1	1	1	6
4	2	1	3	2	2	4	18	1	1	1	3	1	2	1	4	3	4	1	8	3	3	2	8	4	3	1	8	4	3	2	1	10	1	1	1	6
1	1	4	4	2	2	4	18	2	2	1	5	1	1	2	4	3	4	1	8	1	1	3	5	4	3	1	8	4	1	3	1	9	1	1	1	5
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	2	4	3	2	1	6	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	4	9	1	1	1	3
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	1	7	1	1	1	3

4	2	1	3	2	2	5	19	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	3	9	4	1	1	6	4	3	2	4	13	1	1	1	6
1	1	4	1	1	2	1	11	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	1	3	1	5	1	1	1	3	1	2	2	1	6	1	1	1	3
4	2	1	2	2	2	4	17	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	4	10	4	3	4	11	4	3	1	4	12	1	1	1	6
4	2	4	2	2	2	4	20	1	2	1	4	4	2	2	8	3	4	1	8	3	2	1	6	2	1	3	6	4	3	3	4	14	1	1	1	7
4	2	1	2	2	3	4	18	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	3	9	4	3	4	11	4	3	1	1	9	1	1	1	6
4	2	4	4	2	2	4	22	2	2	1	5	1	2	2	5	3	4	1	8	1	1	3	5	4	3	1	8	4	1	3	1	9	1	1	1	3
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	2	4	3	2	1	6	1	1	2	4	1	1	1	3	4	3	1	4	12	1	1	1	4
1	1	4	1	1	2	1	11	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	3	1	1	5	1	1	1	3	1	2	2	1	6	1	1	1	3
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	1	3	2	1	7	1	1	1	2
4	2	4	2	2	2	4	20	1	2	1	4	4	3	2	9	1	4	1	6	3	3	4	10	4	3	4	11	4	3	1	4	12	1	1	1	7
4	2	1	3	2	2	5	19	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	3	9	4	1	1	6	4	3	2	4	13	1	1	1	6
4	2	1	2	2	2	4	17	1	2	1	4	1	2	2	5	3	4	1	8	3	3	3	9	4	3	1	8	4	3	1	4	12	1	1	1	4
4	2	1	3	3	2	4	19	1	1	1	3	1	2	1	4	3	4	1	8	3	3	2	8	4	3	1	8	4	3	2	1	10	1	1	1	6
1	1	4	4	2	2	4	18	2	2	1	5	1	1	2	4	3	4	1	8	1	1	3	5	4	3	1	8	4	1	3	1	9	1	1	1	5
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	2	4	3	2	1	6	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	4	9	1	1	1	3
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	1	7	1	1	1	3

4	2	1	3	2	2	5	19	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	3	9	4	1	1	6	4	3	2	4	13	1	1	1	6
1	1	4	1	1	2	1	11	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	1	3	1	5	1	1	1	3	1	2	2	1	6	1	1	1	3
4	2	1	2	2	2	4	17	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	4	10	4	3	4	11	4	3	1	4	12	1	1	1	6
4	2	4	2	2	2	4	20	1	2	1	4	4	2	2	8	3	4	1	8	3	2	1	6	2	1	3	6	4	3	3	4	14	1	1	1	7
4	2	1	2	2	3	4	18	1	2	1	4	4	2	2	8	1	4	1	6	3	3	3	9	4	3	4	11	4	3	1	1	9	1	1	1	6
4	2	4	4	2	2	4	22	2	2	1	5	1	2	2	5	3	4	1	8	1	1	3	5	4	3	1	8	4	1	3	1	9	1	1	1	3
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	2	4	3	2	1	6	1	1	2	4	1	1	1	3	4	3	1	4	12	1	1	1	4
1	1	4	1	1	2	1	11	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	3	1	1	5	1	1	1	3	1	2	2	1	6	1	1	1	3
1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	1	3	1	3	2	1	7	1	1	1	2

## Anexo 5: Evidencia fotográfica













## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, **CRUZATE GARCÍA, Nelly Nicole** identificada con código N° 0071514019 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada "**CONOCIMIENTO Y CORRECTO CUIDADO DEL NEONATO EN MADRES, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CARAZ 2024**"

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

Chincha Alta, 01 de julio del 2024



**Dra. Susana Marieni Atuncar Deza**  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDUCD

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

Chincha Alta, 01 de julio del 2024

**OFICIO N°616-2024-UAI-FCS**

**Dr. Miguel Angel Sante Velásquez**

**Director**

**HOSPITAL DE APOYO SAN JUAN DE DIOS**

**Presente. -**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

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

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de su tesis para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

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

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

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



**Dra. Susana Marleni Atuncar Deza**

DECANA (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

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

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

## Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud – se debe de incluir la primera hoja y las últimas donde sale el porcentaje






### 19% Similitud general

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

#### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

#### Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 14%  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

- 18% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 14% 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	repositorio.autonomaica.edu.pe	7%
2	Internet	www.repositorio.autonomaica.edu.pe	2%
3	Internet	www.iespacr.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	2%
5	Internet	hdl.handle.net	1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
7	Trabajos entregados	uncedu on 2024-10-18	1%
8	Internet	repositorio.unid.edu.pe	0%
9	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-05	0%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-12-16	0%
11	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-10-07	0%

12	Internet	repositorio.uns.edu.pe	0%
13	Internet	medisur.sld.cu	0%
14	Internet	repositorio.eespli.edu.pe	0%
15	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	0%