

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA: Villanueva Carbajal, Keyly Katherine

ASESORA: Berríos Esteban, Diza

HUÁNUCO – PERÚ

2023



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72952469

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22515625

Grado/Título: Maestra salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-5214-0836

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"	40613742	0000-0002-6273-9818
2	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X
3	Carnero Tineo, Alicia Mercedes	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22465192	0000-0001-8182-3364

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 12 del mes de junio del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. ELER BORNEO CANTALICIO** (PRESIDENTE)
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ** (SECRETARIA)
- **MG ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO** (VOCAL)
- **MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°1065-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. KEYLY KATHERINE VILLANUEVA CARBAJAL**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *Aprobada Por Unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *Buena*.

Siendo las, *5:22* horas del día *12* del mes de *Junio* del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE
MG. ELER BORNEO CANTALICIO
Cod. 0000-0002-6273-9818
DNI: 40613742


SECRETARIA
MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ
Cod. 0000-001-6338-955X
DNI: 22407508


VOCAL
MG ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO
Cod. 0000-00001-8182-3364
DNI: 22465192



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Diza Berrios Esteban, Asesora del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante Resolución N°2018-2019-D-FCS- UDH, documento del estudiante: **keyly Katherine VILLANUEVA CARBAJAL**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada: **“CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMIPARAS EN RECIEN NACIDODEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **20%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 26 de junio del 2023.

Mg. Diza Berrios Esteban

Esp. en Neonatología

C.E.P. 49224 - R.N.E. 7234

DOCENTE ASESORA

N° DNI: 22515625

CODIGO ORCID N° <https://orcid.org/0000-0002-5214-0836>

CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMIPARAS EN RECIE NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUANUCO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

9%

2

repositorio.utn.edu.ec

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

1%

6

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%


Mg. Diza Berrios Esteban
Esp. en Neonatología
C.E.P. 19224 - R.N.E. 7234

DNI 22515625

CODIGO ORCID N°: 0000-0002-5214-0836

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la oportunidad y permitido cumplir con esta meta tan anhelada.

A mi madre y abuela que me dieron su apoyo incondicional

A mi abuelo que desde el cielo debe estar contento porque siempre me inculcó la importancia del estudio y las recompensas de ello.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora, Mg. Diza Berríos Esteban por el acompañamiento metodológico y las orientaciones realizadas a lo largo del estudio que contribuyeron a la presentación de este trabajo de investigación.

A la universidad de Huánuco, por brindarme la oportunidad de crecer profesionalmente.

A mis docentes de la carrera por enseñarme y guiarme en todo este proceso de aprendizaje y formación

A mis familiares que fueron mi soporte en momentos de dificultades.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	17
1.3. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS.....	28
2.2.1. MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO.....	28
2.2.2. TEORÍA DE LA RELACIÓN MADRE – HIJO DE BOLWBY	29

2.2.3.	TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE WATSON.....	29
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	30
2.3.1.	MADRES PRIMÍPARAS	30
2.3.2.	RECIÉN NACIDO	30
2.3.3.	CARACTERÍSTICAS DEL RECIÉN NACIDO	31
2.3.4.	CUIDADO HUMANIZADO.....	31
2.3.5.	CUIDADO HUMANIZADO AL RECIÉN NACIDO	32
2.3.6.	DIMENSIONES DEL CUIDADO HUMANIZADO AL RECIÉN NACIDO	32
2.4.	HIPÓTESIS.....	36
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	36
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	36
2.5.	VARIABLES.....	37
2.5.1.	VARIABLE DE INTERÉS	37
2.5.2.	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	37
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	38
CAPÍTULO III		40
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		40
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.1.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.3.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.2.1.	POBLACIÓN	41
3.2.2.	MUESTRA.....	42
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	47
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	48
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS	48
CAPÍTULO IV.....		50
RESULTADOS.....		50
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	50

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	56
CAPÍTULO V.....	61
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	61
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de madres primíparas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.....	50
Tabla 2. Características obstétricas de madres primíparas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022	51
Tabla 3. Características de los recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022	52
Tabla 4. Características informativas de madres primíparas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022	53
Tabla 4. Dimensiones del cuidado humanizado en madres primíparas en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.....	54
Tabla 6. Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.....	55
Tabla 7. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados básicos en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022	56
Tabla 8. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados afectivos en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.....	57
Tabla 9. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados de protección en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.....	58
Tabla 10. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados de prevención en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.....	59
Tabla 11. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.....	60

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	76
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	80
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN	80
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	85
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	92
ANEXO 6 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO	99
ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO	105
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	106
ANEXO 9 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	112

RESUMEN

Objetivo. Identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. **Métodos.** Se desarrolló una investigación descriptiva simple, transversal, prospectiva en 138 madres primíparas evaluadas con una guía de observación. La comprobación de hipótesis se efectuó con el Chi Cuadrado de bondad de ajuste con una significancia estadística $p \leq 0,05$. **Resultados.** En general, 53,6% de madres primíparas brindaron regular cuidado humanizado a los recién nacido, 23,9% deficiente cuidado humanizado y 22,5% dieron un buen cuidado humanizado a los neonatos. Respecto a las dimensiones, 55,8% proporcionaron regular cuidado humanizado en cuidados básicos; 50,7% brindaron regular cuidado humanizado en cuidados afectivos; 52,9% dieron un regular cuidado humanizado en los cuidados de protección y 54,4% brindaron un regular cuidado humanizado en los cuidados de prevención de recién nacidos. Estadísticamente, se encontró que predominaron las madres primíparas que brindaron un regular cuidado humanizado a los recién nacidos con una $p = 0,000$; y en las dimensiones, fueron mayoritarias las madres primíparas que proporcionaron un regular cuidado humanizado en los cuidados básicos ($p = 0,000$); afectivos ($p = 0,000$); de protección ($p = 0,000$) y prevención del recién nacido ($p = 0,000$). **Conclusión.** La mayoría de las madres primíparas brindaron un regular cuidado humanizado a los recién nacidos en el servicio de Neonatología de Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Palabras clave: Asistencia a neonatos, Conducta maternal, Madres, Cuidado humanizado, Recién nacido (Fuente: DECS – BIREME).

ABSTRACT

Objective: Identify the humanized care provided by first-time mothers to newborns in the neonatology service of the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital. **Methods:** A simple, quantitative, cross-sectional, prospective descriptive research was developed in 138 primiparous mothers evaluated with an observation guide. Hypothesis testing was performed with the Chi Square goodness of fit with a statistical significance $p \leq 0.05$. **Results** Overall, 53.6% of the first-time mothers evaluated provided regular humanized care to the newborn, 23.9% lacked humanized care and 22.5% gave good, humanized care to the newborns. Regarding dimensions, 55.8% provided regular humanized care in basic care; 50.7% provided regular humanized care in affective care; 52.9% gave regular humanized care in protective care and 54,4% provided regular humanized care in newborn prevention care. Statistically, it was found that primal mothers predominated who provided regular humanized care to newborns with a $p = 0,000$; and in the evaluation by dimensions, most first-time mothers provided regular humane care in basic care ($p = 0.000$); affective care ($p = 0.000$); protective care ($p = 0.000$) and prevention care ($p = 0.000$) of the newborn. **Conclusions:** Most of the first-time mothers provided regular humanized care to newborns in the Neonatology service of Hospital Maderno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Key words: Infant Care, Maternal Behavior, Mothers, Humanizing Care, Newborn, (Source: DECS - BIREME)

INTRODUCCIÓN

La maternidad es una etapa de gran responsabilidad para la madre pues implica cuidar a un nuevo ser que se encuentra en proceso de adaptación a la vida extrauterina debiéndole brindar los cuidados necesarios para afrontar adecuadamente este proceso y prevenir la presencia de complicaciones neonatales¹.

En este sentido, se reconoce que el periodo neonatal es la etapa más vulnerable del ser humano porque tiene que adaptarse a un mundo desconocido para el recién nacido que depende fundamentalmente del cuidado que le brinda la madre en los primeros días de vida para una adecuada transición y adaptación al ambiente extrauterino².

Por ende, resulta importante que las madres brinden un cuidado humanizado a los recién nacidos durante los primeros días de vida brindándole los cuidados necesarios para que este proceso se desarrolle sin mayores inconvenientes; sin embargo se ha apreciado que esta etapa se torna complicada en las madres primíparas quienes tienen mayores dificultades en el cuidado de los recién nacidos en los primeros días de vida³.

En este sentido, el presente estudio se realizó buscando identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2022; considerándose una investigación importante en el ámbito sanitario porque permite conocer el comportamiento de las madres primíparas en el cuidado humanizado de los recién nacidos, evidenciándose las dificultades que se presentan en este proceso para brindar información a los profesionales de Enfermería y jefatura del servicio de Neonatología de esta entidad hospitalaria para que mediante el conocimiento de la realidad presentada en esta tesis puedan implementar medidas estratégicas que permita mejorar la información que se brinda a las madres primíparas para el fortalecimiento del cuidado humanizado que otorgan a sus hijos en este servicio asistencial.

En base a lo expuesto previamente, se cumple con presentar este informe de tesis estructurada de manera secuencial en cinco capítulos: el primero está enmarcado a la presentación del problema de investigación, formulación de problemas y objetivos así como del planteamiento de la justificación del estudio; el segundo capítulo está dirigido a presentar el marco teórico de la investigación, incluyendo antecedentes, bases teóricas y definiciones conceptuales más relevantes del estudio incluyendo además las hipótesis y variables de análisis.

En el tercer capítulo, se muestra los aspectos relacionados a la metodología aplicada en este estudio, presentándose en el cuarto capítulos los resultados descriptivos e inferenciales derivados del proceso de recolección de datos y en el quinto capítulo, se hace extensiva la discusión de los resultados de la investigación; en el apartado final del informe se muestran secuencialmente las conclusiones derivadas de la investigación, las recomendaciones, fuente bibliográficas citadas en este informe y los anexos.

.

.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La maternidad representa un proceso de gran responsabilidad para las madres pues implica que asumen un nuevo rol en el cuidado de un recién nacido que se está adaptando a la vida extrauterina y que requieren de la aplicación de cuidado humanizado para prevenir la incidencia de complicaciones en el periodo neonatal⁴.

En este sentido, Calderón⁵ manifiestan que la sobrevivencia de los recién nacidos depende exclusivamente de los cuidados que le brindan las madres durante los primeros días de vida, por lo que estas deben tener las capacidades y habilidades necesarias para brindar cuidados humanísticos que permitan una adecuada adaptación a la vida extrauterina.

Pese a ello, Espinoza et al⁶ refieren que existen situaciones en las cuales las madres no tienen las habilidades y capacidades necesarias para brindar un cuidado humanizado a los recién nacidos realizando acciones de riesgo que incrementa el riesgo de complicaciones siendo las madres primíparas las que mayores dificultades manifiestan en el cuidado de los neonatos.

Damián y Enríquez⁷ afirman que la maternidad en las primíparas constituye una de las experiencias más difíciles que afectan el bienestar de las mujeres, pues implica el desarrollo de diversos cambios en su identidad femenina, para asumir un rol maternal que le permita brindar los cuidados que su recién nacido necesita para adaptarse a la vida extrauterina

Al respecto, Zambrano⁸ indica que las madres primíparas son las que mayores dificultades presentan en el cuidado humanizado de los neonatos, mostrando diversas limitaciones o dificultades en el cumplimiento del rol maternal que los lleva a realizar actividades de riesgo que afectan el bienestar de los neonatos e incrementan la probabilidad de presencia de complicaciones en el periodo neonatal.

Salcedo y Gómez⁹ sostienen que esto es causado porque las madres primíparas mayormente desconocen sobre los cuidados que deben brindar a los recién nacidos y tampoco tienen las competencias para atender las necesidades básicas, afectivas y de protección del recién nacido en los primeros días de existencia.

Pullaquari¹⁰ señala que la baja aplicación del cuidado humanizado en los recién nacido se debe a la inexperiencia que tienen las madres primíparas en el cuidado de su neonato que dificulta la adopción del rol maternal, limitando su capacidad de brindar un cuidado humanizado e identificar adecuadamente los signos de alarma del recién nacido e incrementando la presencia de problemas neonatales.

La magnitud de este problema se torna preocupante si se considera que reportes presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹¹ publicados en el 2020 establecen que anualmente mueren cerca de 3 millones de recién nacidos en el mundo por una inadecuada identificación de los signos de alarma, siendo mayor su incidencia en madres primíparas y adolescentes.

En los países de Latino América la situación es semejante a la realidad mundial pues según afirman Martínez et al¹² constituye la región que tiene un alto índice de morbilidad en neonatos estimando que 55% de fallecimientos es atribuido un deficiente cuidado humanizado y prácticas inadecuadas en la atención de los recién nacidos en el primer mes de vida.

Respecto al Perú, Navarro¹³ señala que reportes publicados por el Instituto Nacional Materno Perinatal en el 2021 establecen que el 10% de partos producidos a nivel tuvieron complicaciones y cerca de 17% de recién nacidos fallecieron durante el primer mes de vida por problemas atribuidos a una baja humanización en el cuidado materno de los recién nacidos.

En Huánuco, Valverde¹⁴ señala que reportes publicados por la Dirección Regional de Salud Huánuco en el 2019 indican que se produjeron más de 100 muertes neonatales en este año atribuido a un bajo conocimiento sobre los signos de alarma del recién y un inadecuado desempeño materno en el cuidado de los recién nacidos, siendo esta situación frecuente en madres primíparas y adolescentes.

Al respecto, Hernández et al¹⁵ indican que ello mayormente se debe a que las madres, especialmente las primíparas, no están adecuadamente preparadas para cuidar a los recién nacidos pues muchas veces no tienen las competencias requeridas para brindar un cuidado humanizado durante el primer mes de vida, siendo esta realidad analizada en algunas investigaciones con resultados preocupantes.

En Ecuador, Valenzuela¹⁶ en el 2019 identificó que cerca del 55,0% de madres primíparas mostraron un pobre desempeño en los cuidados básicos del recién nacido, no aplicando el cuidado humanizado en los primeros días de vida y realizando prácticas que afectaban el bienestar de los recién nacidos en el ámbito domiciliario.

Asimismo, Santiana¹⁷ en su estudio efectuado en el 2018 demostró que más del 50% de madres que tuvieron su primer parto mostraron un regular desempeño en el cuidado del recién nacido que incidían en el cuidado humanizado que brindaban a sus niños en el primer mes de vida.

En el Perú, Mayo y Gutarra¹⁸ en su estudio efectuado en Lima en el 2020 que 54% de madres mostraron prácticas medianamente adecuadas en el cuidado del recién nacido, realizando algunas actividades de riesgo en los cuidados de protección y prevención del recién nacido que incrementaba el riesgo de complicaciones neonatales

Asimismo, Chapoñán¹⁹ en el 2018 en Chiclayo evidenció que el 50,0% de madres primíparas mostraron una limitada aplicación del cuidado humanizado en los recién nacidos, no brindando adecuadamente los cuidados básicos y de protección del recién nacido que incrementaba la probabilidad de que estos presenten complicaciones durante el periodo prenatal.

Por su parte, Niño²⁰ en Huánuco en el 2017 halló que 36% de madres primíparas adolescentes mostraron una inadecuada aplicación del cuidado humanizado en el recién nacido adoleciendo de las habilidades necesarias para para brindar cuidados humanísticos y de calidad a sus recién nacidos en el primer mes de vida.

En esta misma línea, Borja²¹ en su estudio efectuado en Huánuco en el 2016 demostró que 54.3% de madres primíparas no brindaban un cuidado

humanizado a sus recién nacidos por el temor que experimentaban a causar daños sus bebés durante este proceso

Sánchez²² manifiesta que una inadecuada aplicación del cuidado humanizado en el recién nacido provocara como consecuencias principales que los neonatos no reciban cuidados de calidad y que se incrementen los riesgos de que presenten complicaciones importantes que inciden en el aumento de los índices de morbimortalidad neonatal.

Frente a ello, Parada²³ destaca la importancia que tiene que los profesionales de Enfermería eduquen y brinden información a las madres primíparas sobre el cuidado humanizado que deben proporcionar a sus recién nacidos en los primeros días de vida, fortaleciendo su capacidad de cuidado responsable y mejoren sus habilidades en la adopción del rol maternal.

Asimismo, la OMS²⁴ ha implementado el plan estratégico “Todos por los recién nacidos” de aplicación a nivel mundial para prevenir la mortalidad neonatal, mejorar la salud de neonatos e involucrar a las madres a que brinden un cuidado humanizado y de calidad a los recién nacidas para prevenir o evitar las complicaciones neonatales en el periodo neonatal.

Y en el Perú, la Norma Técnica de salud para la atención integral de salud neonatal del MINSA²⁵, establece que la atención neonatal en debe ser integral y con la participación de la madre y los familiares en el cuidado de los recién nacidos, resaltando que se debe proporcionar información a las madres y familiares sobre los cuidados básicos, afectivos, de protección y prevención del recién nacido para una adecuada adopción del rol maternal.

Esta situación también se ha observado en los servicios de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Amarilis donde se atienden a las gestantes que acuden a este establecimiento de salud para realizar el proceso de parto, ya sean del mismo distrito o referidos de otros establecimientos de salud de menor complejidad o capacidad resolutoria, identificándose que un grupo significativo de ellas son madres primíparas que tienen un hijo por primera vez, quienes tienden a afrontar el proceso de maternidad con dificultades, dudas e inquietudes sobre su nuevo rol debidamente esencialmente a que perciben que no tienen las capacidades

necesarias para brindar un cuidado humanizado a los recién nacidos pues tienen conocimiento limitado sobre los cuidados básicos, afectivos, de protección y prevención del recién nacido, acentuándose estas limitaciones en las madres que provienen de zonas urbano marginales y rurales con diversas repercusiones en la salud de los neonatos.

Del mismo, se ha identificado que los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Neonatología de este hospital tienden a brindar consejerías integrales e individualizadas a las madres que se encuentran en el servicio, orientándolas sobre los cuidados que deben brindar a los recién nacidos aplicando el enfoque humanizado; sin embargo algunas madres primíparas no prestan a las consejería mostrando desidia y desinterés manifestando que no comprenden la información que les proporcionan y por vergüenza no tienden a expresar sus dudas e inquietudes respecto al cuidado del recién nacido.

Por ello se realiza este estudio de investigación buscando identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados básicos del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?
2. ¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados afectivos del recién nacido

en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?

3. ¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados de protección del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?
4. ¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados de prevención del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?

1.3. OBJETIVO GENERAL

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados básicos del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
2. Establecer el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados afectivos del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
3. Evaluar el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados de protección del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

4. Identificar el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados de prevención del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La realización de este estudio fue importante teóricamente porque permitió reconocer que la maternidad representa un proceso complejo para las madres primíparas quienes afrontan este proceso con múltiples dudas e inquietudes sobre la adopción de su rol maternal no teniendo muchas veces las competencias necesarias para brindar un cuidado humanizado a los recién nacidos incrementando el riesgo de complicaciones neonatales.

En este sentido, la relevancia teórica de estudio es que permite analizar un tema poco profundizado en los trabajos de investigación por la inexistencia de estudios relacionados al cuidado humanizado de las madres primíparas en los recién nacidos evidenciándose un vacío teórico en el análisis de esta problemática y existiendo la necesidad de que esta situación sea dilucidada de manera permanente aplicando los principales enfoques teóricas que analizan este problema en el ámbito neonatal y brindando nuevos aportes que colaboran en el conocimiento de esta problemática sirviendo de base para el desarrollo de nuevos enfoques teóricas que expliquen el desempeño que tienen las madres primíparas en el cuidado de los recién en el periodo neonatal.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La realización de esta investigación fue importante porque permitió analizar un problema poco analizado en la salud neonatal como el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos situándose dentro de la línea de investigación de “ética”, considerando que una de las principales funciones de los profesionales

de Enfermería es realizar actividades que permitan mejorar el desempeño materno en el cuidado del recién nacido para garantizar una adecuada adaptación al ambiente extrauterino y evitar la presencia de signos de alarmas complicaciones en el periodo neonatal.

Por ello se resalta que los resultados presentados en este informe de tesis permiten identificar las fortalezas y debilidades que muestran las madres primíparas en el cuidado humanizado del recién nacido; resaltándose que esta información puede ser considerada por los encargados de la dirección y jefatura de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari para la realización de actividades de educación sanitaria y consejerías integrales individuales que permitan mejorar las habilidades cognitivas y procedimentales de las madres primíparas en los cuidados básicos, afectivos, de protección y prevención de los recién nacidos.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Este estudio basa su relevancia metodológica en que se utilizó un instrumento que fue validados por jueces expertos y tuvo una alta confiabilidad estadística, permitiendo ello que se pueda realizar una medición adecuada del cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos garantizándose la consistencia y representatividad de los resultados presentados en este estudio.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación no se suscitaron mayores restricciones en el componente metodológico y tampoco se tuvieron problemas en el procesamiento de información, análisis estadístico y presentación de resultados de este estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue viable porque se tuvo el apoyo de la directora del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari quienes proporcionaron las facilidades necesarias para realizar el estudio en esta entidad hospitalaria ,

contándose también con el apoyo del personal de Enfermería del servicio quienes, en mayor o menor medida, contribuyeron a la realización de este estudio y porque se tuvo la participación de la mayoría de madres primíparas de neonatos atendidos en el hospital durante el periodo de recolección de información, destacándose también que se contaron con los recursos humanos y materiales necesarios para la realización de esta investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ibarra, Ecuador, 2019, Valenzuela¹⁶ efectuó el estudio: “Conocimiento y práctica de cuidados postparto y del recién nacido en madres adolescentes de la Parroquia de Yaruquí”, proponiéndose identificar la capacidad cognitiva, así como las prácticas de cuidados del recién nacido efectuadas por madres primíparas adolescentes; su investigación fue descriptiva, observacional, de corte transversal en 41 madres primíparas evaluadas con el cuestionario de conocimientos y prácticas de cuidados del recién nacido; sus reportes estadísticos evidenciaron que 58,5% tuvo poco conocimiento sobre el contacto precoz y signos de alarma del recién nacido, 63,4 % mostró poco conocimiento del cuidado del cordón umbilical y 51,2 % manifestaba que tenían que llevar a su recién nacido al médico cuando se enferme; concluyendo que las madres adolescentes primíparas tienen poco conocimiento y prácticas medianamente adecuadas sobre los cuidados del recién nacido.

En Ibarra, Ecuador, 2018, Santiana¹⁷ hizo la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha”; proponiéndose identificar los conocimientos, capacidad actitudinal y prácticas de las madres adolescentes en la atención de los recién nacidos; efectuando una tesis de carácter descriptiva, prospectiva, transversal en 40 madres adolescentes evaluadas metódicamente con un cuestionario evidenciando como resultado de análisis que 63,0% mostró conocimiento alto sobre los signos de alarma, 38,0% tuvo conocimiento medio sobre la termorregulación, en cuanto a las actitudes, 87,5% vigilaba a su niño mientras dormía, 100,0% siempre estaba pendiente del niño(a), 50,0% recibía apoyo de su pareja en el cuidado

del recién nacido, 50,0% tenían prácticas inadecuadas en la limpieza del cordón umbilical, 37,5% no aplicaban las medidas para mantener la temperatura del recién nacido, 67,5% llevaba a su niño al centro de salud si apreciaba algún signo de alarma, 87,5% mantenían a su niño de costado cuando dormían; concluyendo que la mitad de las madres tuvieron conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, mostrando una actitud positiva y tenían prácticas medianamente adecuadas de cuidado del recién nacido.

En Ecuador, 2017, Iza e Hidalgo²⁶ presentaron la investigación: “Cuidado del recién nacido a madres primerizas” buscando determinar el manejo y prácticas que realizan las madres primerizas en el cuidado del recién nacido; realizando un estudio descriptivo simple, prospectivo, transversal, observacional en 18 madres primerizas evaluadas categóricamente con un cuestionario de evaluación del cuidado del recién nacido; mostrando sus resultados que 88% estuvieron informadas sobre el cuidado del recién nacido, asimismo identificaron que 53,4% mostraron un regular desempeño en el cuidado del recién nacido, 24,6% mostraron un mal desempeño y 21% tuvieron un buen desempeño en la atención del recién nacido en el primer mes de vida; concluyendo que predominaron las madres primerizas que presentaron un regular desempeño en el manejo y prácticas de cuidado del recién nacido.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, 2022, Navarro¹³ realizó el estudio: “Consejería de enfermería y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primíparas en un Hospital del MINSA”, proponiéndose determinar la relación que se manifiesta entre la consejería de Enfermería y las prácticas de cuidado del recién nacido, efectuando una investigación analítica, prospectivo, correlacional en 106 madres primíparas del área de alojamiento conjunto, evaluados con dos cuestionarios para la medición de cada variable de análisis; sus resultados mostraron que 67% valoraron la consejería de Enfermería como regular, 30,2% lo

consideraron como deficiente y 2,8% señalaron que fue buena; en cuanto a las prácticas de cuidado del recién nacido, 43,4% presentaron prácticas deficientes, 24,5% prácticas regulares y 32,1% prácticas buenas del cuidado del recién nacido; concluyendo que existe relación directa entre la consejería de Enfermería y las prácticas de cuidado del recién nacido.

En Rioja, 2021, Tauma²⁷ presentó la investigación: “Conocimientos, prácticas y actitudes del cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital II – I de Rioja”; buscando identificar el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes que presentan las madres primerizas frente al cuidado del recién nacido; realizando una investigación descriptiva, prospectiva, transversal en 83 madres primerizas analizadas estadísticamente con la aplicación de un cuestionario CAP de cuidado del recién nacido; sus resultados mostraron que 65,1% de madres primerizas encuestados mostraron conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, 31,3% conocimiento alto y 3,5% conocimiento bajo; en cuanto a las prácticas, 86,7% tuvo prácticas adecuadas y 13,3% prácticas inadecuadas; y en relación a las actitudes, 71,1% mostró actitud neutral y 28,8% actitud positiva frente al cuidado del recién nacido; concluyendo que predominaron las madres primerizas con conocimiento regular, prácticas adecuadas y actitudes neutrales en el cuidado del recién nacido.

En Huancayo, 2020, Laureano et al²⁸ realizaron el estudio: “Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – EsSalud” proponiéndose comprobar la relación que se manifiesta entre el conocimiento y prácticas de las madres primerizas en el cuidado del recién nacido; su investigación fue analítica, prospectiva, relacional efectuado en 104 madres evaluadas con un cuestionario y una guía de observación; sus resultados mostraron que 61,5% presentó conocimiento regular sobre el cuidado del recién nacido, 26,9% mostró conocimiento alto y 11,6% conocimiento bajo sobre el cuidado del recién

nacido; en relación a las prácticas, 88,5% mostraron práctica adecuada y 11,5% tuvieron prácticas inadecuadas de cuidado de recién nacido; demostrando como conclusión que no existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de las madres primerizas en el cuidado del recién nacido.

En Lima, 2020, Mayo y Gutarra¹⁸ presentaron la investigación: “Conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el Hospital de San Juan de Lurigancho”; proponiéndose relacionar los conocimientos con las prácticas que realizan las madres primigestas en el cuidado del recién nacido; efectuando una investigación analítica, transversal en 80 madres primigestas, aplicando como instrumento un cuestionario de conocimiento y prácticas de cuidado neonatal; sus resultados mostraron que 51% tuvieron conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, 46% mostró conocimiento alto y 3% conocimiento bajo; en relación a las prácticas, 54% presentó cuidado regular, 30% cuidado bueno y 18% cuidado malo del recién nacido; concluyendo que estas variables se relacionan significativamente en la muestra de análisis.

En Lima, 2019, Espinoza et al⁶ presentaron la investigación: “Prácticas culturales de madres primíparas en el cuidado del recién nacido a término en un Centro de Salud Materno Infantil”; proponiéndose identificar las prácticas culturales de las madres en el cuidado del recién nacido; desarrollando una investigación descriptiva, transversal en 78 madres evaluadas con un cuestionario de prácticas culturales debidamente fiabilizada; sus reportes mostraron que 100% brindaron el calostro a sus niños, 55% proporcionaron simeticona para los gases, 53,9% bañaron con esponja a los recién nacidos, 57,7% colocaban en posición lateral a los recién nacidos durante el sueño, 64,2% aplicaban paracetamol cuando el recién nacido tenía fiebre, señalando que en general, 50,3% mostraron prácticas regulares, 28,7% prácticas malas y 21% prácticas buenas de cuidado del recién nacido; concluyendo que

predominan las madres con un nivel de aplicación regular de las prácticas culturales del recién nacido.

En Chiclayo, 2019, Chapoñan¹⁹ realizó un estudio al que puso el nombre de: “Conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en el recién nacido de madres primíparas, hospital de Ferreñafe” proponiéndose asociar los conocimientos con las actitudes de las madres primíparas frente a los signos de alarma de los recién nacidos, su estudio fue analítico en 50 madres primíparas; sus instrumentos fueron un cuestionario y escala actitudinal, sus reportes estadísticos mostraron que 54,0% de madres primíparas mostraron conocimiento regular sobre los signos de alarma y 46,0% deficiente; mostrando 70,0% una actitud de indiferencia, 18,0% actitud de rechazo y 12,0% de aceptación que provocaba que tengan prácticas inadecuadas en el cuidado humanizado de su recién nacido; concluyendo que los conocimientos se relacionan con actitudes maternas hacia los signos de alarma en los recién nacidos.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2018, Aguirre et al²⁹ presentaron la investigación: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari” buscando determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido; el estudio fue observacional, analítico, prospectivo en 60 madres primerizas, el instrumento aplicado fue un cuestionario de conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido; sus resultados reflejaron que 61,7% tuvo conocimiento bueno y 39,3% mostraron conocimiento deficiente sobre el cuidado del recién nacido; por otra parte, 65% mostraron prácticas adecuadas y 35% tuvieron prácticas inadecuadas en el cuidado del recién nacido; su conclusión fue que el conocimiento presentó relación significativa con las prácticas de cuidado del recién nacido en la muestra de estudio.

En Huánuco, 2018, Fernández y Porras³⁰ realizaron la investigación: “Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en mujeres primerizas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari”; proponiéndose relacionar el nivel de conocimiento de las madres primerizas con sus prácticas en el cuidado del recién nacido; el estudio fue de tipo analítico, transversal, prospectivo desarrollado en 78 madres primerizas; los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de conocimientos y una guía de observación de prácticas de cuidado del recién nacido; sus reportes mostraron que 57,7% tuvieron conocimiento alto y 42,3% conocimiento regular, y en la valoración de las prácticas, 75,6% tuvieron prácticas regulares y 24,4% prácticas malas de cuidado del recién nacido; concluyendo que hubo predominio de madres primerizas con conocimiento alto y prácticas regulares de cuidado del recién nacido; no reflejando relación estadísticas entre las variables de análisis.

En Huánuco, 2017, Niño²⁰ efectuó el estudio: “Conocimientos y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes asistentes al C.S. Pillco Marca”; planteándose establecer la condición de correspondencia entre los conocimientos y prácticas de cuidado del recién nacido desde la perspectiva de las madres adolescentes; su tesis fue analítica, observacional desarrollado en 50 madres adolescentes, evaluadas con un cuestionario y lista de cotejo de prácticas, sus resultados mostraron que 60% de madres tuvieron conocimientos buenos y 40% conocimientos deficientes; en las prácticas, 64% presentaron prácticas adecuadas y 36% inadecuadas; asimismo 66% mostraron prácticas adecuadas en el cuidado de la alimentación, 64% presentaron prácticas inadecuadas en la higiene, 60% reflejaron prácticas inadecuadas en el cuidado de la eliminación vesical, 84% mostraron prácticas adecuadas en la vestimenta y 80,0% tuvieron prácticas adecuadas en el reconocimiento de los signos de alarma, concluyendo que los conocimientos se relacionan con las prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

Según Gregorio³¹ este modelo teoría fundamenta que el rol materno representa un proceso sistemático y evolutivo por medio del cual las madres crean una vinculación afectiva con los neonatos, a través del cual aprenden las actividades propias del cuidado neonatal y experimentan gratificación al realizarlas en su vida diaria.

Cachay y Saavedra³² señala que el proceso de adopción del rol maternal incluye la transición de cuatro etapas esenciales que inician con la “fase de aceptación” que se inicia durante el embarazo y donde la madre comienza a forjar las expectativas sobre su rol maternal; luego sigue la “fase formal” que se produce con el nacimiento del nuevo ser y las madres comienzan el aprendizaje del rol materno para cumplir sus expectativas como madres.

Alvarado et al³³ que luego está la “etapa informal” en la que las madres aplican sus modos individuales en el cuidado de los neonatos propiciando que el desempeño de la maternidad encaje en su vida cotidiana; y la última etapa es la denominada “identidad de rol”, donde las madres experimentan sentimientos de confianza y autonomía en el cuidado de los neonatos siendo capacitadas para desempeñar adecuadamente su rol maternal en la atención de sus hijos(as).

Respecto a las madres primíparas, Garrido y Marchán³⁴ afirman que el proceso de adopción del rol maternal se realiza de manera progresiva resaltando la importancia de que estén deban ser orientadas y educadas por los profesionales de salud competentes para que progresivamente adquieras las competencias y habilidades necesarias en la atención de los recién nacidos y puedan desempeñar adecuadamente su rol materno en el periodo neonatal.

Esta teoría aportó a nuestra investigación porque permitió comprender que la adopción del rol materno es un componente esencial

para que las madres primíparas se empoderen en el cuidado del recién nacido y les brinden una atención humanizada en el periodo neonatal.

2.2.2. TEORÍA DE LA RELACIÓN MADRE – HIJO DE BOLWBY

Según Galán³⁵ este modelo teórico formula como premisa principal que la relación que la madre establece con el recién nacido constituye el aspecto más relevante en el periodo neonatal, pues representa el proceso que ambos experimentan un sentimiento de satisfacción y donde el neonato tiende a depender de sus madres para cubrir sus necesidades fisiológicas y darle protección en los primeros meses de vida.

Al respecto, Moneta³⁶ señala que el modelo propuesto por Bolwby establece que el proceso de vinculación afectiva que se manifiesta entre las madres y el neonato, por medio del cual las madres son las encargadas de satisfacer las necesidades fisiológicas de los neonatos y les brindan protección en el periodo neonatal, enfatizando que si este vínculo se realiza de manera adecuada las madres desarrollarán un sentimiento de confianza en la atención de los neonatos para realizar actividades que le permitan desarrollar su rol maternal y alcancen una adecuada autoeficacia en el cuidado de los recién nacidos. Este modelo teórico aportó a este estudio porque permitió establecer que el vínculo que las madres primíparas forman con el recién nacido representa un aspecto esencial para que apliquen una atención humanizada en el cuidado de los neonatos.

2.2.3. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE WATSON

Yáñez y Vargas³⁷ sostienen que la teoría de Watson considera al núcleo de la atención asistencial indicando la enfermera debe estar preparada para poder afrontar los sentimientos que el paciente puede tener durante el periodo de hospitalización con el propósito de reconocer los sentimientos que afectan la salud para poder mejorarlo mediante la aplicación del cuidado transpersonal, como se reflejan en los sentimientos que tienen las madres primíparas en el cuidado del recién

nacido y afrontamiento del rol maternal, donde los profesionales actúan como facilitadores de conocimientos y habilidad que estas madres deberán aprender y desempeñar en esta nueva etapa de su vida.

Urra et al³⁸ señalan que la teoría del cuidado humano guía hacia un compromiso profesional orientado por normas éticas que es un factor motivador esencial en el proceso de cuidado; estableciendo que la calidad del cuidado humanizado que las madres brindan a sus niños se sustenta en la relación enfermera – madre – recién nacido en el conocimiento amplio del comportamiento humano, sus respuestas, necesidades y reconocimiento de sus capacidades para brindar un cuidado humanizado y de calidad de acuerdo a las necesidades que presenten los recién nacidos durante su estancia hospitalaria. Esta teoría se relaciona con el presente estudio puesto que los cuidados que las madres primíparas brindan a los recién nacidos deben ser aplicados siguiendo las premisas y protocolos establecidos en la aplicación del cuidado humanizado de Jean Watson.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. MADRES PRIMÍPARAS

Según Navarro¹³ las madres primíparas son aquellas mujeres que han tenido un hijo por primera vez; este proceso involucra una mezcla de sensaciones y sentimientos frente a la adopción del rol maternal.

Inga³⁹ señala que se atribuye esta terminología a todas aquellas mujeres que han tenido un hijo por primera vez y generalmente son inexpertas en el cuidado del recién nacido. Laureano et al²⁸ afirma que este concepto se utiliza para referirse a las madres que por primera vez tienen un hijo y que deben adecuarse a este proceso para realizar adecuadamente su rol materno en el periodo de la primera infancia.

2.3.2. RECIÉN NACIDO

Huallpa⁴⁰ indica que la OMS definen al recién nacido como una persona que tiene menos de 28 días de vida

Furzán et al⁴¹ consideran que es el periodo de la vida del ser humana que abarca desde el nacimiento hasta los 28 días, donde mayormente necesitan de los cuidados maternos para sobrevivir.

Leiva et al⁴² manifiestan que es todo aquel producto gestacional que tiene de 0 a 28 días siendo conocido también como neonato

2.3.3. CARACTERÍSTICAS DEL RECIÉN NACIDO

Según Cueto et al⁴³ el recién es un nuevo ser que se caracteriza fundamentalmente porque es capaz de sobrevivir por si mismo y requiere de los cuidados que le brindan las madres para adaptarse a la vida extrauterina, señalando que generalmente los neonatos tienden a dormir la mayor parte del día, su tono muscular es pobre y predominan las respuestas reflejas, siendo sus conductas más comunes comer, dormir, llorar cuando tiene algunas necesidad y alterarse frente a la presencia de ruidos fuertes.

Aguirre et al²⁹ manifiestan que los recién nacidos se caracterizan también porque muestran preferencia por los estímulos humanos con las voces y rostros de las personas, apreciándose que los sentidos se encuentran bien desarrollado siendo capaces de reconocer a sus madres a los tres días de nacido por su voz y posteriormente por el olor y tacto, resaltando la importancia del contacto piel a piel para el fortalecimiento del vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido.

2.3.4. CUIDADO HUMANIZADO

Díaz et al⁴⁴ señalan que la OMS conceptualiza el cuidado humanizado como un proceso de interacción, apoyo y cuidados que brinda una persona a otra para el conseguir el desarrollo humano.

Sernaque⁴⁵ afirma que abarca el conjunto de intervenciones sustentadas en la aplicación de criterios éticos y humanísticos que se brindan a otras personas para garantizar la satisfacción de sus necesidades integrales y asegurar su bienestar como ser humano.

Almendre⁴⁶ enfatiza que representa el conjunto de intervenciones que se brindan a una persona para aliviar, reconfortar y ayudar a la persona a adaptarse a una determinada situación y recuperar su estado de salud sustentándose en el respeto a su dignidad humana.

Espinoza et al⁴⁷ afirma que este constructo puede ser considerado como el acto de cuidar a la persona mediante la aceptación de que esta es semejante a uno, guardando el respeto a la dignidad humana.

2.3.5. CUIDADO HUMANIZADO AL RECIÉN NACIDO

Zambrano⁸ afirma que son aquellas actividades o intervenciones que deben realizar las madres para cuidar a su niño en el hogar e identificar oportunamente la presencia de signos de alarma que pueden provocar daño en su salud.

Macha⁴⁸ manifiesta que es el conjunto de destrezas y acciones que las madres realizan en el cuidado de sus recién nacidos para evitar o disminuir la probabilidad de que estos presenten algún signo de alarma y tengan una adecuada adaptación a la vida extrauterina

Niño⁴⁹ afirma que son los cuidados que las madres brindan a los recién nacidos basado en el proceso de interacción personal aplicando los principios de empatía, sensibilidad y asertividad para valorar la dignidad humana en la atención de la población infantil en el periodo neonatal.

Huamán⁵⁰ considera que es el conjunto de acciones que las madres brindan a los neonatos para atender sus necesidades de una manera holística, considerando el aspecto humano como pilar importante en el proceso de vinculación afectiva madre – recién nacido en los primeros meses de existencia.

2.3.6. DIMENSIONES DEL CUIDADO HUMANIZADO AL RECIÉN NACIDO

Las dimensiones que abarca la valoración del cuidado humanizado de las madres primíparas a los recién nacidos son las siguientes:

a) Cuidados básicos del recién nacido

Según Morales y Reyes⁵¹ constituye el conjunto de intervenciones y cuidados que las madres realizan para satisfacer las necesidades fisiológicas básicas de los recién nacidos y favorecer su proceso de adaptación al ambiente extrauterino.

Entre estos cuidados, Boza y Rodríguez⁵² menciona que se ubican los cuidados relacionados a la alimentación del recién nacido, mediante la administración del calostro y de la lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida pues satisface sus requerimientos nutricionales y les brinda protección inmunológica frente a enfermedades prevalentes de la infancia.

Asimismo, Castillo⁵³ señala que en este tipo de cuidados también se considera la higiene del recién nacido que debe realizarse para estimular el proceso de circulación, produciendo sueño y brindando relajación; debiéndose realizar en dirección céfalo caudal, limpiando los ojos con cuidados, seguidamente el rostro y luego el cuero cabelludo, luego se realiza la higiene de las demás partes del cuerpo mostrando atención especial en pliegues de cuello, axilas y articulaciones; teniendo especiales cuidados en los genitales de neonatos de ambos géneros.

En cuanto al sueño del recién nacido, Urbina⁵⁴ señala que los neonatos tienden a pasar la mayor parte del día durmiendo, despertándose y llorando cuando tienen hambre, caracterizándose porque los neonatos se mueven mucho, se estiran y tienden a despertarse de manera momentánea, pudiendo acostarse sobre el abdomen cuanto tienden a dormir, siendo importante evitar que el neonato duerma de espaldas porque las aspiraciones son muy frecuentes en esta posición.

Respecto al proceso de eliminación vesical e intestinal del recién nacido, Delgado et al⁵⁵ señalan que las madres deben verificar que la orina del niños sea incolora e inodora, debiéndose también familiarizarse con el color de las heces, pues estas inicialmente tienden a ser verdes y oscuras y posteriormente adquirir un color amarillo mostaza

especialmente en que son alimentados con leche materna, resaltando que los recién nacidos tienden a orinar con mayor frecuencia en los primeros días de vida.

Y con relación a la vestimenta del recién nacido, Urbina⁵⁴ señala que las madres deben vestir a los neonatos con ropa adecuada según el clima existente, debiendo no ser muy ajustada para que el recién nacido pueda moverse libremente, debiendo ser la ropa abrigadora en tiempo frío y no muy ligera en tiempo cálido; debiendo también ser confeccionada de tela de algodón, por ser un material natural y para prevenir irritaciones o alergias en su delicada piel, y cuando se exponga a los neonatos al color se le debe poner un gorro para proteger su delicada piel.

b) Cuidados afectivos del recién nacido

Según Rivera⁵⁶ los cuidados afectivos son aquellas intervenciones que las madres realizan para fortalecer el proceso de vinculación afectiva con el recién nacido que favorecen la adopción del rol maternal y producen una sensación de gratificación en el recién nacido que contribuyen a su desarrollo integral en los primeros meses de existencia.

Morales y Reyes⁵¹ señalan que los cuidados afectivos del recién nacido implican que todas las intervenciones que las madres efectúan en los neonatos se realicen con amor, ya sea en el momento de bañarlo, acariciarlo, arrullarse y decirle palabras cariñosas para fortalecer el vínculo afectivo y generar el afecto que tanto necesita un bebé.

c) Cuidados de protección del recién nacido

Mena y Meneses⁵⁷ indican que son aquellos cuidados que son brindados por las madres para proteger a los recién nacidos de diversos daños que puedan ser producidos por diversos aspectos relacionados a los procedimientos e intervenciones derivadas del cuidado del recién nacido en el periodo neonatal.

En este sentido Abanto y Vincés⁵⁸ señalan que los cuidados de protección incluyen la profilaxis del cordón umbilical realizando la limpieza respectiva todos los días para favorecer su pronta cicatrización

que generalmente se produce a los 8 días del nacimiento; considerándose también el cuidado perianal donde señalan que esto debe realizarse cuando se cambian los pañales del recién nacido, limpiando con una toallita húmeda el área perianal siguiendo la dirección de atrás hacia adelante, pudiendo también utilizarse un jabón suave para la eliminación de residuos de heces en los recién nacidos.

Y finalmente, Dávila y Díaz⁵⁹ sostienen que también se encuentran los cuidados de termorregulación pues después del establecimiento de la respiración, la regulación térmica constituye el factor más crítico para la supervivencia del recién nacido, por lo que la temperatura corporal del mismo debe mantenerse estable en los recién nacidos para evitar complicaciones neonatales.

d) Cuidados de prevención del recién nacido

Pesantez y Vigo⁶⁰ señalan que los cuidados prevención son las intervenciones que brindan las madres encaminadas al reconocimiento de signos de alarma en el neonato, que pueden dañar significativamente su salud y que necesitan de la asistencia de un médico para un tratamiento oportuno.

Zambrano⁸ afirman que son aquellas intervenciones que las madres realizan para identificar oportunamente la presencia de signos de alarma en los recién nacidos que tiene un riesgo elevado de provocar afectaciones en su salud y favorecer las complicaciones neonatales.

En este sentido, Yllescas⁶¹ afirma que los cuidados de prevención de las madres en la identificación de los signos de alarma incluyen la valoración de la temperatura del recién nacido, para valorar la presencia de episodios de fiebre o hipotermia; también incluye la vigilancia de la coloración de la piel del recién nacido para valorar problemas de cianosis o ictericia fisiológica.

Silvera⁶² afirma que estas intervenciones también incluyen que las madres valoren la presencia de vómitos continuos en los recién nacidos, así como la presencia de deposiciones con sangre o moco; y también los episodios de dificultad respiratoria, señalando que ante la presencia

de cualquier signo de alarma se debe llevar al niño inmediatamente al médico pediatra para realizar el manejo terapéutico correspondiente.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.

Ho: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados básicos de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₁: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados básicos de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.

Hi₂: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados afectivos de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₂: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados afectivos de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.

Hi₃: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados protección de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₃: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados de protección en recién nacidos del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.

Hi₄: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados prevención en recién nacidos del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.

Ho₄: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados prevención en recién nacidos del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS

Cuidado humanizado de madres primíparas.

2.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- **Características sociodemográficas**

Edad, lugar de procedencia, estado civil, grado de escolaridad y tenencia de SIS

- **Características obstétricas**

Embarazo planificado, asistencias a controles prenatales, presencia de complicaciones en el embarazo y tipo de parto.

- **Características del recién nacido**

Género, bajo peso al nacer, prematuridad y contacto precoz piel a piel.

- **Características del recién nacido**

Recibió información sobre cuidados del recién nacido, conoce sobre los signos de alarma del recién nacido, experiencia previa en cuidado del recién nacido, apoyo de la pareja en el cuidado del recién nacido y apoyo de la familia en el cuidado del recién nacido

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DE INTERÉS					
Cuidado humanizado de madres primíparas	Cuidado humanizado Cuidados básicos del recién nacido	Categoría	Bueno Regular Deficiente	Bueno 15 a 18 puntos Regular 11 a 14 puntos Deficiente 6 a 10 puntos	Ordinal
	Cuidado humanizado Cuidados básicos del recién nacido	Categoría	Bueno Regular Deficiente	Bueno 19 a 24 puntos Regular 14 a 18 puntos Deficiente 8 a 13 puntos	Ordinal
	Cuidado humanizado Cuidados de protección del recién nacido	Categoría	Bueno Regular Deficiente	Bueno 13 a 15 puntos Regular 9 a 12 puntos Deficiente 5 a 8 puntos	Ordinal
	Cuidado humanizado Cuidados de prevención del recién nacido	Categoría	Bueno Regular Deficiente	Bueno 10 a 12 puntos Regular 7 a 9 puntos Deficiente 4 a 6 puntos	Ordinal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Caracterización de la muestra	Características socio demográficas	Numérica	Edad	En años	De razón
		Categoría	Lugar de procedencia	Urbano	Nominal

			Urbano marginal Rural	
	Catagórica	Estado civil	Soltera Casada Conviviente Separada	Nominal
	Catagórica	Grado de escolaridad	Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior incompleta	Nominal
	Catagórica	Tenencia de SIS	Si No	Nominal
Características obstétricas	Catagórica	Embarazo planificado	Si No	Nominal
	Catagórica	Asistencia a controles prenatales	Si No	Nominal
	Catagórica	Complicaciones en el embarazo	Si No	Nominal
	Catagórica	Tipo de parto	Vaginal Cesárea	Nominal
Características del recién nacido	Catagórica	Género	Masculino Femenino	Nominal
	Catagórica	Bajo peso al nacer	Si No	Nominal
	Catagórica	Prematuridad	Si No	Nominal
	Catagórica	Contacto precoz piel a piel	Si No	Nominal
Características informativas	Catagórica	Recibió información sobre cuidados del recién nacido	Si No	Nominal
	Catagórica	Conoce sobre los signos de alarma del recién nacido	Si No	Nominal
	Catagórica	Experiencia previa en cuidado del recién nacido	Si No	Nominal
	Catagórica	Apoyo de la pareja en el cuidado del recién nacido	Si No	Nominal
	Catagórica	Apoyo de la pareja en el cuidado del recién nacido	Si No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue de tipo “observacional”, porque los datos relacionados a la evaluación de la variable de estudio fueron descritas en su contexto natural sin manipulación intencional de la misma; también fue un estudio “prospectivo”, porque la información de análisis se recolectó en tiempo presente durante la aplicación de instrumentos en la muestra de estudio; además fue un estudio “transversal” porque únicamente se realizó una medición de la variable de análisis y finalmente fue una investigación descriptiva porque solo se analizó una variable aplicando la estadística univariada para identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el hospital de estudio.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

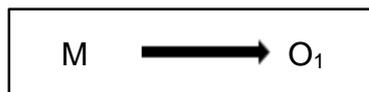
El enfoque aplicado en este estudio fue de tipo cuantitativo porque se basó en la aplicación de parámetros numéricos para la medición de las variables y el uso de la estadística para la comprobación de las hipótesis formuladas en el estudio para representar objetivamente el problema abordado en esta tesis de investigación

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Este estudio correspondió al nivel descriptivo simple porque estuvo orientado a identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari durante el periodo de recolección de datos.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio fue aplicado el diseño descriptivo simple esquematizado del siguiente modo:



Donde:

M = Muestra de madres primíparas.

O₁ = Cuidado humanizado que brindan las madres primíparas.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población fue de 155 madres primíparas de recién nacidos durante los meses de julio a octubre del año 2022 en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, según información obtenida del registro diario de pacientes de este hospital.

a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluyeron en el estudio a las madres primíparas de recién nacidos durante los meses de julio a octubre en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, que estuvieron hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto, se encargaron del cuidado directo del recién nacido y aceptaron participar voluntariamente de la ejecución del estudio firmando la hoja de consentimiento informado.

b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyeron del estudio a 17 madres primíparas por los siguientes motivos: 9 madres no aceptaron participar del estudio, 6 madres que presentaron complicaciones durante el parto y 2 madres fueron quechua hablantes.

c) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO

La investigación se realizó en los ambientes del servicio de Neonatología y alojamiento conjunto del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ubicado geográficamente en la Av. Micaela Bastidas S/N en el distrito de Amarilis en la ciudad de Huánuco.

d) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN TIEMPO

El ámbito temporal en el que se realizó esta investigación estuvo comprendido entre los meses de mayo a diciembre del 2022.

3.2.2. MUESTRA

a) UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTREO

Madres primíparas de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

b) MARCO MUESTRAL

Relación de madres primíparas de recién nacidos en el servicio de Neonatología Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

c) POBLACIÓN MUESTRAL

Considerando la aplicación de los criterios de exclusión previamente señalados la muestra final de análisis quedó conformada por 138 madres primíparas de recién nacidos en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

d) TIPO DE MUESTREO

En esta investigación no se aplicó ningún tipo de muestreo porque se encuestó a la totalidad de madres primíparas que aceptaron formar parte de la ejecución del estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

Las técnicas que se aplicaron en este estudio fueron la encuesta y la observación para obtener información de las características generales y el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en los recién nacidos de la entidad hospitalaria en estudio.

b) Instrumentos

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO Nº 1	
1. Nombre	Cuestionario de características generales
2. Autor	Elaboración propia
3. Objetivo del instrumento	Identificar las características generales de las madres primíparas en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
4. Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento tuvo 18 preguntas clasificadas de esta manera: 5 preguntas sobre características sociodemográficas, 4 preguntas de características obstétricas, 4 preguntas de características del recién nacido y 5 preguntas de características informativas de las madres en estudio.
5. Técnica	Encuesta
6. Momento de aplicación del instrumento.	Este instrumento se aplicó durante el periodo de hospitalización en el servicio de neonatología.
7. Tiempo de aplicación del instrumento	20 minutos por cada madre primípara encuestada en el estudio.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO Nº 2	
1. Nombre	Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado.
2. Autor	Borja ²¹
3. Descripción del instrumento	Identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
4. Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento tuvo 23 ítems dividido en 4 dimensiones: 6 ítems de cuidados básicos, 8 ítems de cuidados afectivos, 5 ítems de cuidados de protección y 4 ítems de cuidados de prevención.

5. Técnica	Observación
6. Medición instrumento general	Bueno: 55 a 69 puntos. Regular: 39 a 54 puntos Deficiente: 23 a 38 puntos.
7. Medición por dimensiones	Cuidados básicos. Bueno: 15 a 18 puntos. Regular: 11 a 14 puntos Deficiente: 6 a 10 puntos. Cuidados afectivos. Bueno: 19 a 24 puntos. Regular: 14 a 18 puntos Deficiente: 8 a 13 puntos. Cuidados de protección. Bueno: 13 a 15 puntos. Regular: 9 a 12 puntos Deficiente: 5 a 8 puntos Cuidados de prevención. Bueno: 10 a 12 puntos. Regular: 7 a 9 puntos Deficiente: 4 a 6 puntos.
8. Momento de aplicación del instrumento.	Este instrumento se aplicó durante el periodo de hospitalización en el servicio de neonatología.
9. Tiempo de aplicación del instrumento	45 minutos por cada madre primípara observada en la ejecución del presente estudio.

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

Los instrumentos aplicados en este estudio pasaron por las siguientes pruebas de validez y confiabilidad:

- **Validez por juicio de expertos**

La validez de contenido del instrumento aplicado en este estudio se realizó mediante la consulta 5 jueces y expertos en la problemática en estudio teniendo también grados académicos de doctorado y maestría en salud pública así como especialistas en neonatología o con experiencia laboral mayor de seis años en este servicio asistencial, incluyéndose también a docentes universitarias con experiencia en validación metodológica de instrumentos de investigación, los cuales individualmente realizaron la evaluación de los ítems presentados en el instrumento “Guía de observación de aplicación del cuidado

humanizado” valorando su grado de congruencia con el universo de contenido de la variable de análisis para una adecuada medición de la misma en el ámbito de estudio.

Asimismo, en este proceso los jueces y expertos dieron su opinión respecto a los ítems del instrumento proponiendo algunas recomendaciones para una adecuada medición de la variable de análisis que fueron tomadas en cuenta en la presentación del instrumento final en la cual todo el equipo de expertos consultados estuvo de acuerdo en que el instrumento era idóneo para la variable de estudio firmando las constancias de validación (Anexo 5) con su opinión de aplicabilidad según queda delimitada en este cuadro:

Validez por juicio de expertos.

Nº	Nombres y apellidos del experto(a)	Cuestionario características generales	Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado.
1	Dra. Karen Tarazona Herrera	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Ana Lazarte y Ávalos	Aplicable	Aplicable
3	Dra. Rosa Vargas Gamarra	Aplicable	Aplicable
4	Mg. Nidia Rosales Córdova	Aplicable	Aplicable
5	Mg. Silvia Alvarado Rueda	Aplicable	Aplicable

Fuente: Constancias de validación (Anexo 5)

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Luego de realizar la validez de contenido del instrumento se procedió a determinar la confiabilidad del instrumento aplicado en el estudio que fue realizado mediante la ejecución de un estudio piloto realizada el 10 de junio del 2022 en las instalaciones del servicio de neonatología del Hospital Hermilio Valdizán considerando como muestra a 10 madres primíparas seleccionadas de manera no probabilística y en quienes se realizó la aplicación del estudio siguiendo los protocolos administrativos y procesos establecidos para la ejecución del estudio.

La realización del estudio piloto se llevó a cabo sin mayores dificultades, cumpliéndose con todos los objetivos trazados en la planificación de este, obteniéndose una tasa de respuesta de 100%, una tasa de participación del 100% y una tasa de respuesta por ítems del 100% porque los encuestadores cumplieron con evaluar todos los indicadores propuestos en la aplicación de instrumentos.

Asimismo, es pertinente mencionar que en este estudio no ameritó determinar la confiabilidad de la “Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado” por ser un instrumento de tipo observacional que dependió básicamente de la pericia que tuvo la persona encargada del llenado de instrumentos para conseguir una adecuada información para realizar la medición de la variable analizada en este estudio.

d) Recolección de datos

En la ejecución de este informe investigativo se realizaron metódicamente estas etapas:

- **Autorización:** Se presentó un oficio institucional con fecha 22 de junio del 2022 (Anexo 6) pidiendo la autorización para poder aplicar los instrumentos en las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de estudio; siendo emitido el documento de autorización respectivo el 29 de junio del 2022.
- **Coordinación administrativa y recursos:** Durante los días 30 de junio y 1 de julio se realizaron las coordinaciones pertinentes para el acceso al servicio de Neonatologías y se recolectaron los recursos humanos y materiales necesarios para la realización estudio.
- **Capacitación:** El proceso de capacitación de las personas que se encargaron de la aplicación de instrumentos se realizó durante los días 2, 3 y 4 de julio, adiestrándolos en los procesos y protocolos a realizar durante la ejecución del estudio.
- **Aplicación de instrumentos:** Esta fase del estudio comenzó el día 7 de julio del 2022 donde los encuestadores debidamente acreditados ingresaron a los ambientes del servicio de neonatología del hospital

en estudio y previa coordinación con el personal asistencial que labora en este servicio ingresaron a los ambientes del servicio para identificar a las madres que cumplan con los criterios requeridos para ser parte de este trabajo de investigación.

Una vez ubicada a las madres primíparas, los encuestadores le entregaban el consentimiento informado a cada una de ellas para pudieran leer con calma y detenimiento haciéndoles firmar posteriormente el mismo como evidencia visible y documental de su deseo voluntario de ser parte del estudio, seguidamente se procedió a aplicar el “Cuestionario de características generales” a las madres en un tiempo promedio de 20 minutos por cada madre primípara encuestada en esta fase del estudio.

Posteriormente los encuestadores se ubicaban en zonas estratégicas del servicio de Neonatología y de manera disimulada iban observando las acciones que realizaban las madres primíparas en el cuidado humanizado del recién nacido registrando cada uno de los hallazgos registrados realizando este proceso en un tiempo promedio de 45 a 60 minutos por cada madre evaluada, dándole finalmente el agradecimiento correspondiente por su participación en el estudio.

Se siguió realizando este mismo procedimiento los días subsiguientes a todas las madres primíparas identificadas en el servicio aplicando dos a cuatro instrumentos por día durante un periodo aproximado de cuatro meses dando por finalizado esta etapa de la investigación el 30 de octubre del 2022.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

a) Control de datos

Se realizó la evaluación crítica de todos los cuestionarios y guías de observación aplicadas en la ejecución del estudio donde se verificó que todas las preguntas e ítems establecidos en los mismos se llenaron correctamente.

b) Codificación de datos

La información recolectada en el estudio fue codificada asignando códigos numéricos a cada respuesta identificada en los instrumentos aplicados en el estudio elaborándose la base de datos del informe de tesis (Anexo 8).

c) Procesamiento de los datos.

Los datos encontrados en esta investigación se procesaron con el programa SPSS 25.0.

d) Presentación de datos

Los resultados identificados en el procesamiento de datos se presentaron en tablas académicos según criterios establecidos en las normas Vancouver.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

a) Análisis descriptivo: Se realizó a través de la aplicación de las medidas estadísticas descriptivas de frecuencias y porcentajes para evaluación de variables categóricas, siendo a su vez interpretadas en base al marco correspondiente al cuidado humanizado en neonatos.

b) Análisis inferencial: El proceso de comprobación de hipótesis formuladas en este estudio se realizó mediante la aplicación de la prueba del Chi Cuadrado de bondad de ajuste con una probabilidad de error estadístico del 5% ($p < 0,05$) como criterio estandarizado para la aceptación de las hipótesis formuladas en este trabajo investigativo; realizándose este proceso con el programa SPSS 25.0.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En este estudio se cumplió con aplicar los preceptos bioéticos establecidos en el código deontológico de enfermeros del Perú para el desempeño de los profesionales de Enfermería en el área de investigación considerándose principalmente la aplicación del consentimiento informado que fue solicitado a cada una de las madres primíparas antes de la ejecución del estudio como evidencia documental de formar parte del estudio

voluntariamente; también se aplicó el principio de beneficencia por el cual se buscó promover el bienestar de las madres participantes durante todas las fases del estudio y garantizándose que la información identificada en este estudio puede ser utilizada para implementar estrategias que promuevan y fortalezcan la aplicación del cuidado humanizado en el recién nacido.

Asimismo, se garantizó que durante la ejecución del estudio no se atentó contra la integridad física o emocional de cada una de las madres participantes dándose un trato equitativo a todas las participantes del estudio y que la información presentada dentro de esta investigación fue manejada confidencialmente y con fines exclusivos de investigación científica, manteniendo una conducta ética y responsable en todas las etapas identificadas en este trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de madres primíparas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Características sociodemográficas	n = 138	
	fi	%
Edad en años		
17 a 20	70	50,7
21 a 24	52	37,7
25 a 28	16	11,6
Lugar de procedencia		
Urbano	66	47,8
Urbano Marginal	32	38,4
Rural	19	13,8
Estado civil		
Soltera	14	10,1
Casada	31	22,5
Conviviente	93	67,4
Grado de escolaridad		
Primaria completa	12	8,7
Secundaria incompleta	20	14,5
Secundaria completa	53	38,4
Superior incompleta	29	21,0
Superior completa	24	17,4
Tenencia de SIS		
Si	117	91,3
No	21	8,7

Al evaluar las características del contexto sociodemográfico de la muestra de análisis se identificó que casi la mitad de las madres evaluadas tuvieron de 17 a 20 años, predominando aquellas que residen en zonas urbanas del distrito, con una preponderancia de las madres convivientes, con estudios de nivel secundaria completa y que mayoritariamente tuvieron SIS.

Tabla 2. Características obstétricas de madres primíparas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Características obstétricas	n = 138	
	fi	%
Embarazo planificado		
Si	97	70,3
No	41	29,7
Asistencia a controles prenatales		
Si	105	76,1
No	33	23,9
Complicaciones durante el embarazo		
Si	22	15,9
No	116	84,1
Tipo de parto		
Vaginal	89	64,5
Cesárea	49	35,5

En la descripción de las características obstétricas de las madres primíparas en estudio se identificó que una elevada proporción de madres planificaron su embarazo, observándose que sobresalieron las que asistieron a sus controles prenatales, prevaleciendo aquellas que no tuvieron complicaciones en la gestación y finalmente la mayoría de las madres tuvieron su parto por vía vaginal.

Tabla 3. Características de los recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Características de los recién nacidos	n = 138	
	fi	%
Género		
Masculino	73	52,9
Femenino	65	47,1
Bajo peso al nacer		
Si	28	23,9
No	110	76,1
Prematuridad		
Si	13	9,4
No	125	90,6
Contacto precoz piel a piel		
Si	87	63,0
No	51	37,0

Respecto a las características del recién nacido se identificó que hubo predominio de neonatos del género masculino, apreciándose que la mayoría de ellos no tuvo bajo peso al y tampoco diagnóstico de prematuridad; prevaleciendo también los que recibieron contacto precoz piel a piel en el momento del nacimiento.

Tabla 4. Características informativas de madres primíparas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Características informativas	n = 138	
	fi	%
Recibió información sobre cuidados del recién nacido		
Si	95	68,8
No	43	31,2
Conoce sobre los signos de alarma del recién nacido		
Si	85	61,6
No	53	38,4
Tuvo experiencia previa en cuidado del recién nacido		
Si	79	57,2
No	59	42,8
Tiene apoyo de la pareja en el cuidado del recién nacido		
Si	107	77,5
No	31	22,5
Tiene apoyo de la familia en el cuidado del recién nacido		
Si	101	73,2
No	37	26,8

En cuanto a las características informativas de las madres primíparas que formaron parte de esta investigación se halló que la mayoría de las madres encuestadas recibieron información sobre los cuidados y atención del recién nacido, apreciándose que sobresalieron estadísticamente los que recibieron información sobre signos de alarma del recién nacido.

Por otra se evidenció que la mayoría de las madres primíparas tuvieron experiencia previa en el cuidado del recién nacido, pues cuidaron hijos de otras personas en su hogar, recibiendo también apoyo de la pareja y de sus familiares en el cuidado del neonato durante su estancia hospitalaria.

Tabla 5. Dimensiones del cuidado humanizado en madres primíparas en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Dimensiones Cuidado humanizado	n = 138	
	fi	%
Dimensión cuidados básicos		
Bueno	29	23,2
Regular	77	56,5
Deficiente	32	20,3
Dimensión cuidados afectivos		
Bueno	56	40,6
Regular	70	50,7
Deficiente	12	8,7
Dimensión cuidados de protección		
Bueno	22	15,9
Regular	73	52,9
Deficiente	43	31,2
Dimensión cuidados de prevención		
Bueno	18	13,0
Regular	75	54,4
Deficiente	45	32,6

Al analizar descriptivamente las dimensiones del cuidado humanizado de madres en los recién nacidos en el hospital en estudio se identificó que en la dimensión cuidados básicos prevalecieron las madres que brindaron un regular cuidado humanizado a sus recién nacidos; apreciándose también que en la dimensión cuidados afectivos, un elevado porcentaje de madres proporcionaron un cuidado humanizado de nivel regular.

Asimismo, se observó que prevalecieron las madres que brindaron un regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados de protección y también fueron predominantes las madres que proporcionaron un regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados de prevención.

Tabla 6. Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Cuidado humanizado de madres primíparas	Frecuencia	%
Bueno	31	22,5
Regular	74	53,6
Deficiente	33	23,9
Total	138	100,0

Respecto a la evaluación del cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el hospital en estudio se halló que, en general, la mayoría de las madres encuestadas brindaron un regular cuidado humanizado a sus recién nacidos, seguido de casi la cuarta parte de ellas que proporcionaron un cuidado humanizado deficiente y finalmente se ubicaron las madres primíparas que brindaron un buen cuidado humanizados a sus hijos(as).

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.

Tabla 7. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados básicos en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Cuidado Humanizado Cuidados básicos del recién nacido	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Bueno	29	21,0	46,0	31,435	0,000
Regular	77	55,8	46,0		
Deficiente	32	23,2	46,0		
Total	138	100,0			

Al efectuar el análisis comparativo del cuidado humanizado en madres que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados básicos del recién nacidos se encontró que estadísticamente los reportes del contraste de hipótesis efectuado con la prueba del Chi Cuadrado de bondad de ajuste (X^2) evidenciaron un $X^2 = 31,435$ con un valor $p = 0,000$; resultados que demuestran que las frecuencias comparadas en esta dimensión se diferencian estadísticamente; por ello se rechaza la hipótesis nula y se concluye aceptando que predominaron las madres primíparas que brindaron un regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados básicos del recién nacido.

Tabla 8. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados afectivos en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Cuidado Humanizado					
Cuidados afectivos del recién nacido	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Bueno	56	40,6	46,0	39,826	0,000
Regular	70	50,7	46,0		
Deficiente	37	8,7	46,0		
Total	138	100,0			

Al efectuar el análisis inferencial comparativo del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados afectivos del recién nacido se apreció que los reportes del ritual de significancia mostraron diferencias significativas en las frecuencias analizadas en esta dimensión con un $X^2 = 39,826$ y una $p = 0,000$; resultados que hicieron viable que se rechace la hipótesis y se concluya estableciendo que prevalecieron las madres que brindaron un regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados afectivos del recién nacido.

Tabla 9. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados de protección en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Cuidado Humanizado					
Cuidados de protección del recién nacido	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Bueno	22	15,9	46,0	28,565	0,000
Regular	73	52,9	46,0		
Deficiente	43	31,2	46,0		
Total	138	100,0			

Al realizar la comparación del cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en los cuidados de protección del recién nacido, se halló que los resultados de la prueba inferencial de hipótesis mostraron un $X^2 = 28,565$ y una significancia estadística $p = 0,000$; que demuestra la presencia de diferencias estadísticamente significativas en las frecuencias comparadas en la muestra de análisis; identificándose predominaron las madres primíparas que brindaron un regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados de protección del recién nacido.

Tabla 10. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados de prevención en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Cuidado Humanizado					
Cuidados de prevención del recién nacido	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Bueno	18	13,0	46,0	35,348	0,000
Regular	75	54,4	46,0		
Deficiente	45	32,6	46,0		
Total	138	100,0			

En cuanto al análisis comparativo del cuidado humanizado de madres primíparas en la dimensión cuidados de prevención en recién nacidos del hospital en estudio se apreció que los resultados del contraste estadístico de hipótesis arrojaron un valor de $X^2 = 35,348$ y un valor $p = 0,000$ que demuestra que los porcentajes comparados en esta dimensión de análisis se diferenciaron estadísticamente, viabilizándose el rechazo de la hipótesis nula y estableciéndose que fueron predominantes las madres primíparas que proporcionaron un regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados de prevención del recién nacido.

Tabla 11. Comparación del cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022

Cuidado Humanizado del recién nacido	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia (p valor)
Bueno	31	22,5	46,0	25,609	0,000
Regular	74	53,6	46,0		
Deficiente	33	23,9	46,0		
Total	138	100,0			

Al realizar la comparación inferencial del cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del hospital en estudio se encontró que el proceso de comprobación de hipótesis estadísticas mostraron como resultados inferenciales un valor de $X^2 = 25,609$ con una significancia $p = 0,000$ que evidencia que existen diferencias significativas en la evaluación comparativa de las frecuencias y porcentajes analizados en la muestra de estudio, refutándose la hipótesis y estableciéndose que la mayoría de primíparas brindaron un regular cuidado humanizado a los recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Este trabajo de investigación se realizó buscando identificar el cuidado humanizado de las madres primíparas en los recién nacidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; cuyo proceso de recolección de datos, procesamiento de información, análisis estadístico y contraste de hipótesis con la prueba del Chi Cuadrado de bondad de ajuste permitió determinar que predominaron las madres primíparas que brindaron un regular cuidado humanizado de los recién nacidos con una $p = 0,000$ que evidencia la presencia de diferencias significativas en las proporciones comparadas permitiendo la aceptación de la hipótesis de estudio en esta investigación.

En este perspectiva, los resultados mostrados en este informe permitieron establecer que una proporción mayoritaria de 53,6% (74) de madres primíparas brindaron regular cuidado humanizado a los recién nacidos, seguido de una proporción de 23,9% (33) que otorgaron un cuidado humanizado deficiente y 22,5% (31) proporcionó un buen cuidados humanizado a los recién nacidos; apreciándose también que predominaron las madres primíparas que brindaron un regular cuidado humanizado en los cuidados básicos ($p = 0,000$); afectivos ($p = 0,000$); de protección ($p = 0,000$) y prevención del recién nacido en el hospital en estudio.

Nuestros reportes son semejantes a los presentados por Valenzuela¹⁶ quién en su estudio también identificó que más del 50% de madres primíparas presentaron prácticas medianamente adecuadas en el cuidado de los recién nacidos, señalando que las intervenciones que realizaban se enfocaban esencialmente a brindar una atención humanizada a los recién nacidos pero que también algunas deficiencias que no permitían cubrir las necesidades integrales del recién nacido como también se reportan en nuestros reportes.

Ello también es reconocido por Santiana¹⁷ quien también señaló que las madres primíparas y adolescente tienden a tener un desempeño medio en el cuidado de los recién nacidos, enfatizando que las experiencias previas que

tienen estas madres influyen para que puedan desempeñarse de manera adecuada en la aplicación del cuidado humanizado del recién nacido pues están familiarizados con los cuidados básicos que deben brindar a los neonatos y realizando también demostraciones de afecto como palabras cariñosas o arrullos para fortalecer la vinculación afectiva con los recién nacidos pero tienen limitaciones en los cuidados de protección y prevención de los neonatos, como también se presentó en nuestros resultados.

Asimismo, Iza e Hidalgo²⁶ establecieron que las madres primíparas tienen a presentar un regular desempeño en el cuidado de los recién nacidos en los primeros días de vida señalando que esto mayormente es influenciado por los conocimientos que estos tienen sobre el cuidado que deben proporcionar a sus niños en el periodo neonatal y que está en gran medida influenciada por la información que brindan los profesionales de Enfermería durante este periodo, que concuerda con nuestros reportes pues se identificó que 68,8% de madres primíparas recibieron información respecto al cuidado humanizado de los recién nacidos.

Siguiendo esta tendencia, Mayo y Gutarra¹⁸ identificaron que 54% de madres que tuvieron su primer parto mostraron una regular aplicación del cuidado humanizado en los neonatos demostrando tener las capacidades necesarias para proporcionarles cuidados básicos y afectivos de calidad pero mostrando algunas dificultades en la aplicación de cuidados de protección e identificación de signos de alarma en los neonatos que incrementa la probabilidad de que realicen intervenciones de riesgo que afecten la salud neonatal que, en cierta modo, también se reflejan en nuestros reportes.

Espinoza et al⁶ coincidieron en señalar que las madres primíparas tienden a mostrar un desempeño regular en la aplicación del cuidado humanizado en los recién nacidos, resaltando que a pesar de que presentan diversas dificultades al proporcionar los cuidados a los recién nacidos, los sentimientos afectivos que desarrolla el proceso de la maternidad le permitan realizar intervenciones que contribuyen a una adecuada adaptación al entorno extrauterino y una pronta alta hospitalaria.

Fernández y Porras³⁰ también comprobaron que las madres primerizas tienden a aplicar prácticas regulares en el cuidado del recién nacido, debido a que están en proceso de adopción y fortalecimiento de su rol maternal por ende muestran mayor preocupación para brindar cuidados de calidad a sus recién nacidos que es cumplido de manera limitada, resaltando la importancia que los profesionales de Enfermería les brinden educación sobre los cuidados que deben tener los neonatos para que puedan mejorar su desempeño en la atención de sus bebés, coincidiendo con lo expuesto en este informe de tesis.

No obstante, Navarro¹³ encontró hallazgos que difieren de los expuestos en esta investigación, pues en su estudio identificó que 43,4% de madres evaluadas mostraron prácticas deficientes en el cuidado de los recién nacidos, señalando que esto se debe a que las madres primíparas son las que presentan mayores dificultades en el cuidado de los neonatos por el limitado conocimiento que tienen sobre esta temática que se contrapone a lo presentado en los reportes de este informe de tesis.

Tauma²⁷ también halló resultados opuestos a los del presente estudio, pues en su tesis de investigación halló que 86,7% de madres primerizas mostraron prácticas adecuadas en el cuidado de los recién nacidos, señalando que esto se debe a que la mayoría de las madres que formaron parte de este estudio recibieron información sobre los cuidados de los recién nacidos durante el periodo de la gestación y también tuvieron experiencia previa cuidando a los niños de sus familiares que explican los resultados mostrados en este estudio.

En consecuencia se puede afirmar que estamos frente a una situación problemática incierta pues en este estudio se pudo identificar que 53,6% de madres primíparas evaluadas brindaron un regular cuidado humanizado a sus niños, demostrando que tienen algunas competencias que les permiten brindar un adecuado cuidado humanizado a sus niños pues mayormente se preocupan de brindar cuidados básicos a los recién nacidos, siendo frecuentes las muestras de afecto, cariño y amor durante el periodo de hospitalización en las áreas de alojamiento conjunto del hospital, pero muestran diversas limitaciones en la prestación de cuidados de protección y prevención del recién nacido, evidenciando la necesidad de que el personal

de Enfermería oriente sus intervenciones educativas a fortalecer las capacidades cognitivas y procedimentales de los recién nacidos en la aplicación de cuidados de calidad que permitan lograr el bienestar de los recién nacidos y evitar la incidencia de complicaciones neonatales.

En este sentido, se destaca también que esta investigación basó sus fortalezas en que encuestó a una proporción superior al 90% de madres primíparas de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, quienes fueron evaluadas con instrumentos válidos que permitieron realizar una adecuada medición de la variable de estudio y brindaron sostenibilidad a los resultados expuestos en este informe de tesis.

Asimismo, se reconoce que esta investigación presentó algunas limitaciones sensibles relacionadas a la identificación de la muestra de análisis dado que las madres primíparas no son una población predominante en los servicios de neonatología del hospital por lo que se tuvo que ampliar el tiempo de aplicación de instrumentos; respecto a la confiabilidad del instrumento esta no se realizó porque algunas preguntas formuladas dentro de este fueron muy subjetivas optándose por utilizar un instrumento observacional; en cuanto a la validez externa, nuestros resultados solo son válidos para la muestra en estudio evidenciando la necesidad de seguir analizando esta problemática para un mejor discernimiento de la misma en el ámbito sanitario.

Para finalizar se concluye destacando la importancia que tiene la labor educativa que realiza el profesional de Enfermería en el fortalecimiento de los conocimientos y habilidades de las madres primíparas en el cuidado humanizado de los recién nacidos, resaltándose que el nivel de comunicación asertiva e interacción personal que se produce entre el profesional de Enfermería y las madres primíparas permitirá brindar una consejería individualizada sobre los cuidados básicos, afectivos, de protección y prevención del recién nacidos ayudándolas a afirmar su rol materno y fortaleciendo sus competencias en la prevención de signos de alarma del recién nacido y la mejora de los indicadores sanitarios en el ámbito de la salud neonatal.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se llegaron en el presente estudio fueron las siguientes:

1. Las madres primíparas brindaron mayoritariamente un regular cuidado humanizado a los recién nacidos en el servicio de Neonatología el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari durante el año 2022 con una $p = 0,000$ que permitió aceptar la hipótesis formulada en este trabajo de investigación.
2. Se identificó que predominaron las madres primíparas que brindaron regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados básicos del recién nacido en el servicio de Neonatología el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con una $p = 0,000$; aceptándose la hipótesis de estudio en esta dimensión.
3. Se halló que prevalecieron las madres primíparas que brindaron regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados afectivo del recién nacido en el servicio de Neonatología el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con una $p = 0,000$; siendo admitida la hipótesis de investigación en esta dimensión.
4. Se evidenció que sobresalieron las madres primíparas que brindaron regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados de protección del recién nacido en el servicio de Neonatología el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con una $p = 0,000$; aceptándose la hipótesis planteada en esta dimensión.
5. Y finalmente, se identificó que predominaron las madres primíparas que brindaron regular cuidado humanizado en la dimensión cuidados de prevención del recién nacido en el servicio de Neonatología el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con una $p = 0,000$; aceptándose la hipótesis de estudio en esta dimensión

RECOMENDACIONES

A la directora del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

- Promover el desarrollo de talleres educativos e informativos en el hospital donde se oriente a las madres primíparas sobre la importancia del cuidado humanizado al recién nacido en el periodo neonatal.
- Incentivar que el personal de Obstetricia de esta institución brinde educación sanitaria a las madres primíparas sobre la aplicación del cuidado humanizado en los recién nacidos para que puedan estar informadas desde el periodo de la gestación y asumir su rol maternal.
- Fomentar la actualización permanente de los profesionales de Enfermería en la promoción del cuidado humanizado en la atención de los neonatos nacidos en esta entidad hospitalaria.

A la jefatura de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

- Capacitar periódicamente al personal de Enfermería del servicio para que puedan brindar educación sanitaria a las madres de familia sobre los cuidados básicos, afectivos, de protección y prevención.
- Promover que en el servicio se entreguen trípticos, folletos y otros materiales educativos a las madres primíparas sobre el cuidado humanizados en las dimensiones abordadas en este informe de tesis.
- Promover que los internos y estudiantes de Enfermería que realizan prácticas en el servicio de Neonatología brinden sesiones educativas en el servicio a las madres primíparas donde se les orienten sobre la importancia de la aplicación del cuidado humanizado en el recién nacido.

A los profesionales de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

- Brindar consejerías personalizadas a las madres primíparas sobre el cuidado humanizado del recién nacido considerando su nivel sociocultural para que puedan brindar cuidados que mejoren el bienestar de los neonatos en el ámbito hospitalario.

- Promover que las madres primíparas interactúen con las otras madres del servicio para que puedan compartir experiencias en el cuidado humanizado del recién nacido y mejorar sus competencias en su atención durante el periodo prenatal.
- Elaborar una guía educativa de Enfermería donde se brinde orientación a las madres primíparas sobre los cuidados básicos, afectivos, de protección y prevención que deben brindar a sus recién nacidos para que puedan mejorar su desempeño en el cuidado de los neonatos.

A las madres primíparas

- Participar de las sesiones educativas que brinda el personal de Enfermería en el servicio de Neonatología para que puedan fortalecer su rol maternal y brindar un cuidado humanizado a sus recién nacidos.
- Escuchar con atención las consejerías que brindan los profesionales de Enfermería sobre el cuidado del recién nacido para que puedan aplicar adecuadamente en su hogar.

A los estudiantes de Enfermería de la UDH

- Seguir realizando investigaciones sobre el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos de otros establecimientos de salud para contrastar resultados y proponer las medidas de intervención correspondientes.
- Brindar sesiones educativas en los ambientes de Neonatología de las entidades hospitalarias donde se oriente a las madres primíparas sobre los cuidados que deben brindar a los recién nacidos para mejorar sus competencias y desarrollen su rol materno en el cuidado de sus bebés.
- Realizar estudios cualitativos donde se analicen las vivencias que experimentan las madres primíparas en el cuidado de sus recién nacidos, para tener un mejor conocimiento de esta problemática y proponer medidas que mejoren su comportamiento en la atención de sus bebés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leiva E, Leiva C, Leiva D. El recién nacido de madre adolescente. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2019 [Consultado 2022 jul 2]; 83(6): 559 – 566. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000600559&lng=es
2. Calderón A. Nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo. [Internet] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2017. [Consultado 2022 jul 2]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/358>
3. Chumbe R. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto. [Internet] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018. [Consultado 2022 jul 3]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/585>
4. De la Cruz S, Gala H. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes que acuden al C.S. Santa Ana, Huancavelica 2014. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2014. [Consultado 2022 jul 4]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/813>
5. Calderón A. Nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo. [Internet] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2017. [Consultado 2022 jul 4]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/358>
6. Espinoza F, Guerra C, Huayhuameza R. Prácticas culturales de las madres multíparas en el cuidado del recién nacido a término en un Centro de Salud Materno Infantil Lima. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Consultado 2022 jul 5]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7003>
7. Damián M, Enríquez Y. Factores protectores y adopción del rol materno en madres adolescentes, distrito del Porvenir 2017. [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Consultado 2022 jul 5]. Disponible en:
8. Zambrano E. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo. [Internet] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. [Consultado 2022 jul 6]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1542>
9. Salcedo B, Gómez O. Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido en madres adolescentes del C.S. San Juan Bautista, Ayacucho 2019. [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2019. [Consultado 2022 jul 6]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3831>

10. Pullaquari J. Conocimientos de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Isidro Ayora. [Internet] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015. [Consultado 2022 jul 7] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12104>
11. Organización Mundial de la Salud. Estrategias y planes de acción para el recién nacido. [Internet] Ginebra: OMS; 2018. [Consultado 2022 jul 7]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
12. Martínez N, Mesquita M, Pavlicich V. Percepción materna de los signos, síntomas de alarma y creencias populares sobre el cuidado y las enfermedades neonatales en el departamento de emergencias pediátricas. *Pediatr.* [Internet]. 2018 [Consultado 2022 jul 8]; 45(1): 53 – 58. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6958333.pdf>
13. Navarro O. Consejería de enfermería y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primíparas en un Hospital del MINSA. [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2022. [Consultado 2022 jul 9]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108964>
14. Valverde L. Conocimientos maternos sobre lactancia materna y signos de alarma en el recién nacido en el C.S. Potracancho. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. [Consultado 2022 jul 9]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1123>
15. Hernández R, González L, Vásquez Y. Conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido: revisión de estudios internacionales. *Revista Navarra Médica.* [Internet] 2019 [Consultado 2022 jul 10].; 5(2): 24 – 32. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/117>
16. Valenzuela B. Conocimiento y práctica de cuidados postparto y del recién nacido en madres adolescentes de la Parroquia de Yaruquí. [Internet] Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2019. [Consultado 2022 jul 10]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9838>
17. Santiana K. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha. [Internet] Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2017. [Consultado 2022 jul 11]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7563>
18. Mayo M, Gutarra M. Conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el Hospital de San Juan de Lurigancho. [Internet] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. [Consultado 2022 jul 11]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/285>
19. Chapoñan G, Conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en el recién nacido de madres primíparas, hospital de Ferreñafe. [Internet]

- Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. [Consultado 2022 jul 12]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5631?show=full>
20. Niño L. Conocimientos y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes asistentes al C.S. Pillco Marca. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2022 jul 12]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/626>
 21. Borja S. Desempeño de madres primíparas en el cuidado del recién nacido del servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2022 jul 13]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/132>
 22. Sánchez A. Conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados básicos de los recién nacidos que acuden al C.S. Simón Bolívar. [Internet] Ámbato: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. [Consultado 2022 jul 13]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7064>
 23. Parada D. Adopción de prácticas saludables en puérperas adolescentes. Rev. Cuidarte [Internet]. 2013 [Consultado 2022 jul 14]; 4(1): 450 – 458. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732013000100004&lng=en
 24. Organización Mundial de la Salud. La salud del recién nacido. [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [Consultado 2022 jul 14]. Disponible en: https://www3.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=590:la-salud-del-recien-nacido&Itemid=354&lang=en
 25. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 2013. [Consultado 2022 jul 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279677-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-neonatal-nts-n-106-minsa-dgsp-v-01-r-m-n-828-2013-minsa>
 26. Iza A, Hidalgo O. Cuidado del recién nacido a madres primerizas. [Internet] Ecuador: Universidad de Cotopaxi; 2017. [Consultado 2022 jul 15]. Disponible en: <http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/3990>
 27. Tauma D. Conocimientos, prácticas y actitudes del cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital II – I de Rioja 2021. [Internet] Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2021. [Consultado 2022 jul 16]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3029>
 28. Laureano A, Osorio E, Torres E. Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – EsSalud. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020 [Consultado 2022 jul 16]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4314>

29. Aguirre N, Pérez M, Ponce M. Nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018. [Consultado 2022 jul 17]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3250>
30. Fernández B, Porras R. Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en mujeres primerizas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018. [Consultado 2022 jul 17]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4314/2EN.EP039P78.pdf>
31. Gregorio D. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2022 jul 19]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/201>
32. Cachay C, Saavedra B. Adopción del rol materno en las madres estudiantes de enfermería de una Universidad Nacional. Lambayeque. [Internet] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. [Consultado 2022 jul 19]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4060>
33. Alvarado L, Guarín L, Cañón 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. Cuidarte. [Internet]. 2011 [Consultado 2022 jul 20]; 2(1): 195 – 201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>
34. Garrido M. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia. Rev. Psicol. Trujillo. [Internet]. 2011 [Consultado 2022 jul 14]; 13(1): 11 – 28. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/download/664/638/652>.
35. Galán A. La teoría del apego: confusiones, delimitaciones conceptuales y desafíos. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2016 [Consultado 2022 jul 20]; 36(129): 45 – 61. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352016000100004&lng=es
36. Moneta M. Apego y pérdida: redescubriendo a Jonh Bowlby. Revista Chilena de Pediatría. [Internet]. 2014 [Consultado 2022 jul 22]; 85(3): 265 – 268. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf>
37. Yáñez M, Vargas I. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para Enfermería. Pers. Bioét. [Internet]. 2018 Jun [Consultado 2022 jul 22]; 22(1): 56-75. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000100056&lng=en

38. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Rev. Ciencia y Enfermería*. [Internet] 2011 [Consultado 2022 jul 23]; 17(3): 11-22. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
39. Inga E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [Consultado 2022 jul 23]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5952>
40. Huallpa B. Incidencia de macrosomía en el recién nacido y factores asociados a complicaciones en el servicio de Neonatología Hospital Ilo. [Internet] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018 [Consultado 2022 jul 24]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3433>
41. Furzán J. Egreso precoz del recién nacido. *Arch Venez Puer Ped*. [Internet]. 2007 [Consultado 2022 jul 24]; 70(3): 89 – 96. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492007000300004&lng=es
42. Leiva E, Leiva C, Leiva E. El recién nacido de madre adolescente. *Rev Chil Obstet Ginecol*. [Internet]. 2019 [Consultado 2022 jul 25]; 83(6): 559 – 566. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v83n6/0717-7526-rchog-83-06-0559.pdf>
43. Cueto S, Gómez L, Rodríguez O, González E, León C, Gómez M. Manual sobre atención al recién nacido en la comunidad: su pertinencia para el médico general. EDUMECENTRO [Internet]. 2019 Mar [Consultado 2022 jul 25]; 10(1): 109 – 123. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100007&lng=es
44. Díaz M, Mori S, Renjifo S. Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el Servicio de Ginecología de un hospital del Callao [Internet] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Consultado 2022 jul 26] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/815?show=full>
45. Sernaque L. Cuidados humanizados que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [Consultado 2022 jul 26] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3128>
46. Almendre Y. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de Enfermería, Hospital Apoyo Yunguyo. [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Consultado 2022 jul 27] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4000>

47. Espinosa A, Enríquez C, Leiva F, López M, Castañeda L. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado de Enfermería. *Ciencia y Enfermería*. [Internet] 2015. [Consultado 2022 dic 10]; 21(2): 39 – 49. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_05.pdf
48. Macha Y. Conocimiento y prácticas de puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho. [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2017. [Consultado 2022 dic 11]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/13030>
49. Niño R. Percepción del paciente sobre el cuidado enfermero. Una evaluación desde los postulados de J. Watson. servicio de medicina, Hospital II-1 MINSA. Lambayeque [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. [Consultado 2022 dic 12] Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1777>
50. Huamán S. Percepción del cuidado humanizado de Enfermería en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021. [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. [Consultado 2022 dic 13] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6073>
51. Morales J, Reyes Y. Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional II– 2. [Internet] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, 2018. [Consultado 2022 dic 14]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/223>
52. Boza R, Enríquez J. Conocimientos sobre signos de alarma del recién nacido en gestantes que acuden al C.S. Santa Ana, Huancavelica. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2013. [Consultado 2022 dic 15]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/795>
53. Castillo G. Efecto de programa educativo “cuidando a mi bebé” en el nivel de conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido Hospital La Caleta. [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa, 2018. [Consultado 2022 dic 16]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3141>
54. Urbina G. Nivel de conocimiento de las puérperas sobre los signos de alarma del recién nacido de alta y su relación con el reingreso hospitalario en el Hospital Belén de Trujillo. [Internet] Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018. [Consultado 2022 dic 17]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25453>
55. Delgado M, Calvache J, Tabares R, Del Cairo C, Bedoya L. Percepciones de Signos de Alarma en Enfermedad Neonatal de los Cuidadores y Trabajadores de la Salud en Guapi, Colombia. [Internet]. 2007 [Consultado 2022 dic 18]; 9(1): 39 – 52. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000100006&lng=en

56. Rivera C. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el Hospital General de Jaén. [Internet] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado 2022 dic 18]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2279>
57. Mena P, Meneses R. Termorregulación del recién nacido. Rev. chil. Pediatr. [Internet]. 2002 [Consultado 2022 dic 19]; 73(2): 192 – 193. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000200015&lng=es
58. Abanto L, Vences M. Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pretérmino atendidos en el Hospital Regional Lambayeque. [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017. [Consultado 2022 dic 19]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4120>
59. Dávila B, Díaz C. Creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato del distrito de Zaña [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017. [Consultado 2022 dic 20]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1499>
60. Pesantes E, Vigo N. Nivel de conocimiento de las madres en el cuidado del recién nacido en alojamiento conjunto. Hospital General Jaén. [Internet] Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2016. [Consultado 2022 dic 21]. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/722>
61. Yllescas C. Medidas de termorregulación que aplica el profesional de enfermería en el prematuro de la UCI del I.N.M.P. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [Consultado 2022 dic 22]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/13594>
62. Silvera F. Hipotermia en recién nacidos con asfixia perinatal. [Internet]. 2011 [Consultado 2022 dic 23]; 82(3): 147 – 158. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492011000300004&lng=es&tlng=es

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Villanueva K. Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: “CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable dependiente: Cuidado humanizado de madres primíparas			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022?	Identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022.	<p>Hi: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.</p> <p>Ho: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan a los recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.</p>	Cuidado humanizado de madres primíparas general	<p>Bueno 55 a 69 puntos</p> <p>Regular 39 a 54 puntos</p> <p>Deficiente 23 a 38 puntos</p>	<ol style="list-style-type: none"> “La madre brinda lactancia materna exclusiva al recién nacido”. “La madre realiza la higiene del recién nacido”. “La madre realiza cuidados de áreas específicas (ojos, nariz, boca, oídos, uñas”. “La madre se preocupa por el sueño del recién nacido”. “La madre se preocupa por las deposiciones del recién nacido”. “La madre cuida de la vestimenta del recién nacido”. 	Ordinal
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados básicos del recién nacido en el servicio de Neonatología del</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Describir el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados básicos del recién</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi1: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados básicos de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.</p>	Cuidado humanizado cuidados básicos del recién nacido	<p>Bueno 15 a 18 puntos</p> <p>Regular 11 a 14 puntos</p> <p>Deficiente 6 a 10 puntos</p>		

Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?	nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari	Ho1: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados básicos de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.			<ol style="list-style-type: none"> 7. "La madre mira cara a cara al recién nacido". 8. "La madre coge en brazos a su recién nacido". 9. "La madre acaricia a su recién nacido". 10. "La madre le sonrío a su recién nacido". 11. "La madre dice palabras cariñosas a su recién nacido". 12. "La madre le besa a su recién nacido". 13. "La madre arrulla a su recién nacido". 14. "La madre busca rasgos físicos parecidos de su recién nacido con su padre y/o familiares".
¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados afectivos del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?	Establecer el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados afectivos del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.	Hi2: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados afectivos de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes. Ho2: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados afectivos de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.	Cuidado humanizado cuidados afectivos del recién nacido	Bueno 19 a 24 puntos Regular 14 a 18 puntos Deficiente 8 a 13 puntos	<ol style="list-style-type: none"> 15. "La madre se lava las manos antes de brindar los cuidados al recién nacido".
¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la	Evaluar el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la	Hi3: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados protección de recién nacidos en el servicio de	Cuidado humanizado	Bueno 13 a 15 puntos Regular	

<p>dimensión cuidados de protección del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>dimensión cuidados de protección del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari</p>	<p>Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.</p> <p>Ho3: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados de protección en recién nacidos del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.</p>	<p>cuidados de protección del recién nacido</p>	<p>9 a 12 puntos Deficiente 5 a 8 puntos</p>	<p>16. “La madre se preocupa porque el cordón umbilical se encuentre seco y libre de infecciones”.</p> <p>17. “La madre se preocupa por la limpieza del área perianal”.</p> <p>18. “La madre protege de las escaldaduras a su recién nacido”.</p> <p>19. “La madre cuida de la termorregulación del recién nacido”.</p>
--	---	---	---	---	---

<p>¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados de prevención del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>Identificar el nivel de cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en la dimensión cuidados de prevención del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari</p>	<p>Hi4: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados prevención en recién nacidos del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, son diferentes.</p> <p>Ho4: El porcentaje de madres primíparas según cuidado humanizado que brindan en la dimensión cuidados prevención en recién nacidos del servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorado como bueno, regular y deficiente, no son diferentes.</p>	<p>Cuidado humanizado cuidados de prevención del recién nacido</p>	<p>Bueno 10 a 12 puntos Regular 7 a 9 puntos Deficiente 4 a 6 puntos</p>	<p>20. “La madre se preocupa si su niño presenta fiebre”.</p> <p>21. “La madre se preocupa si su recién nacido se encuentra muy frío”.</p> <p>22. “La madre se preocupa si su recién nacido se encuentra icterico”.</p> <p>23. “La madre se preocupa si su recién nacido tiene vómitos o si hay deposiciones con presencia de sangre”.</p>
--	--	--	--	---	--

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
<p>Según intervención Observacional</p> <p>Según planificación Prospectivo.</p> <p>Según mediciones Transversal</p> <p>Según variables: Descriptivo</p> <p>Nivel estudio Descriptivo</p> <p>Diseño del estudio Descriptivo simple</p> <div data-bbox="53 778 309 850" style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> $n_1 \longrightarrow O_1$ </div> <p>n_1 = Muestra de madres primíparas O_1 = Cuidado humanizado de madres primíparas</p>	<p>Población 151 madres primíparas de recién nacidos durante los meses de julio a octubre del año 2022.</p> <p>Muestra 138 madres primíparas de recién nacidos durante los meses de julio a octubre del año 2022</p>	<p>Técnicas Encuesta y observación</p> <p>instrumentos: Cuestionario de características generales Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado</p>	<p>Se solicitó el consentimiento informado de cada una de las madres primíparas que participaron de este trabajo de investigación</p>	<p>Estadística descriptiva: Se aplicaron medidas descriptivas de frecuencia y proporciones en la descripción de la variable en estudio.</p> <p>Estadística inferencial: Las hipótesis formuladas en este informe de tesis se comprobaron con el Chi Cuadrado de bondad de ajuste con un valor de significancia $p < 0.05$ para la aceptación de las hipótesis de análisis</p>

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE ESTUDIO. “Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022”

INSTRUCCIONES. Estimada Sra. Sírvase responder de manera apropiada respecto a sus características generales de su persona y de su recién nacido. Para el efecto sírvase a marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente. Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo cual le solicitamos veracidad.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **¿Cuál es su edad?** -----años
2. **¿Cuál es su lugar de procedencia?**
 - a) Urbano ()
 - b) Rural ()
 - c) Periurbano ()
3. **¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Separada ()
 - d) Conviviente ()
 - e) Viuda ()
4. **¿Cuál es su ocupación?**
 - a) Ama de casa ()
 - b) Estudiante ()
 - c) Trabajo dependiente () **Especifique:**
 - d) Trabajo independiente () **Especifique:**
5. **¿Cuál es su grado de escolaridad?**
 - a) Sin estudios ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria ()
 - d) Superior Técnico ()
 - e) Superior Universitario ()

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE APLICACIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO

TITULO DE ESTUDIO. “Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022”

INSTRUCCIONES. Este instrumento se aplica buscando evaluar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en los recién nacidos de esta entidad hospitalaria, por lo que se pide observar con atención las actividades que las madres realizan en el cuidado de los recién nacidos y registrar los hallazgos según la información solicitada en este instrumento, agradezco su gentil colaboración.

I. CUIDADOS BÁSICOS:

1. “La madre brinda lactancia materna exclusiva al recién nacido”.
 - a. **BUENA:** La madre se preocupa siempre de amantar al recién nacido inmediatamente apenas llora ()
 - b. **REGULAR:** La madre amamanta su niño después de haberlo dejado llorar un poco ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre amamanta a su niño porque otras personas le dicen que lo haga. ()

2. “La madre realiza la higiene del recién nacido”.
 - a. **BUENA:** La madre se preocupa siempre de que su bebé este limpio, realizando la higiene general de su recién nacido ()
 - b. **REGULAR:** La madre realiza la higiene del niño en ciertas partes del cuerpo pero en otras no ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre no muestra interés en la higiene del recién nacido ()

3. “La madre realiza cuidados de áreas específicas (ojos, nariz, boca, oídos, uñas”.
 - a. **BUENA:** La madre se preocupa de brindar cuidados en la boca, nariz, ojos, oídos, uñas de su recién nacido ()
 - b. **REGULAR:** La madre solo se preocupa por el cuidado solo de alguna de estas partes del cuerpo del recién nacido ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre muestra desinterés en realizar el cuidado de estas partes del cuerpo del recién nacido ()

4. “La madre se preocupa por el sueño del recién nacido”.
 - a. **BUENA:** La madre cuida de que su recién nacido descanse tranquilamente, evitando ruidos en el ambiente ()
 - b. **REGULAR:** La madre se preocupa por el descanso de su recién nacido cuando empieza a llorar ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre muestra desinterés si su recién nacido duerme bien o no ()

5. “La madre se preocupa por las deposiciones del recién nacido”.
- BUENA:** La madre cuida y vigila que su niño este haciendo adecuadamente la orina y heces, preguntando al doctor si encuentra algo anormal ()
 - REGULAR:** La madre se preocupa por las deposiciones solo cuando ve que su niño empieza a llorar ()
 - DEFICIENTE:** La madre muestra desinterés si su recién nacido hace deposiciones o no, y a veces mantiene a su niño manchado con heces por mucho tiempo antes de limpiarle ()

II. CUIDADOS AFECTIVOS:

6. “La madre mira cara a cara al recién nacido”.
- BUENA:** La madre mira frente a frente a su recién nacido mostrando felicidad y alegría al mirarlo. ()
 - REGULAR:** La madre mira a su recién nacido sin mostrar alegría ()
 - DEFICIENTE:** La madre no desea mirar a su recién nacido. ()
7. “La madre coge en brazos a su recién nacido”.
- BUENA:** La madre coge en brazos a su recién nacido en forma voluntaria (cuando ella lo desea) ()
 - REGULAR:** La madre coge en brazos a su recién nacido por obligación (por llanto del bebé, insistencia de los familiares) ()
 - DEFICIENTE:** La madre no coge en brazos a su recién nacido ()
8. “La madre acaricia a su recién nacido”.
- BUENA:** La madre acaricia a su recién nacido en forma voluntaria y con afecto ()
 - REGULAR:** La madre acaricia a su recién nacido por sugerencia de otros (enfermera, familiares) ()
 - DEFICIENTE:** La madre no acaricia a su recién nacido ()
9. “La madre le sonrío a su recién nacido”.
- BUENA:** La madre le sonrío a su recién nacido mostrando afecto hacia él. ()
 - REGULAR:** La madre le sonrío a su recién nacido sin mostrar afecto hacia él. ()
 - DEFICIENTE:** La madre no sonrío a su recién nacido. ()
10. “La madre dice palabras cariñosas a su recién nacido”.
- BUENA:** La madre dice a su recién nacido palabras cariñosas (¡Qué bonito eres!, ¡Hijito lindo!, etc.) ()
 - REGULAR:** La madre habla a su recién nacido por sugerencia de otros(enfermera, familiares) ()
 - DEFICIENTE:** La madre no habla a su recién nacido. ()

11. "La madre le besa a su recién nacido".
- a. **BUENA:** La madre le besa a su recién nacido de manera voluntaria cuando ella lo desea) ()
 - b. **REGULAR:** La madre besa a su recién nacido por sugerencia de otros(enfermera, familiares) ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre no besa a su recién nacido. ()
12. "La madre arrulla a su recién nacido".
- a. **BUENA:** La madre arrulla a su recién nacido mostrando afecto y de manera voluntaria (cuando ella lo desea) ()
 - b. **REGULAR:** La madre arrulla a su recién nacido por sugerencia de otros (enfermera, familiares) ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre no arrulla a su recién nacido. ()

III. CUIDADOS DE PROTECCIÓN:

13. "La madre se lava las manos antes de brindar los cuidados al recién nacido".
- a. **BUENA:** La madre siempre se lava las manos antes de brindar los cuidados a su niño(a) ()
 - b. **REGULAR:** La madre solo a veces se lava las manos al brindar los cuidados a su niño(a) ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre nunca se lava las manos al brindar los cuidados a su niño(a) ()
14. "La madre se preocupa porque el cordón umbilical se encuentre seco y libre de infecciones".
- d. **BUENA:** La madre limpia el cordón umbilical y se preocupa siempre que se esté se encuentre seco, sin deficientes olores y libre de signos de infección ()
 - e. **REGULAR:** La madre solo se preocupa de que el cordón umbilical no huela mal ()
 - f. **DEFICIENTE:** La madre no presta atención al cordón umbilical, y sólo deja que los profesionales de Enfermería cuiden de él ()
15. "La madre se preocupa por la limpieza del área perianal".
- a. **BUENA:** La madre limpia adecuadamente la parte perianal del recién nacido, vigilando que no haya presencia de anormalidades, secreciones u olores extraños ()
 - b. **REGULAR:** La madre limpia la parte perianal del recién nacido sin realizar una limpieza y observación exhaustiva. ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre cambia el pañal del recién nacido sin realizar una adecuada limpieza perianal ()

IV. CUIDADOS DE PREVENCIÓN:

16. "La madre se preocupa si su niño presenta fiebre".

- a. **BUENA:** La madre se preocupa de que su niño esté bien y pregunta sobre la temperatura de su recién nacido ()
 - b. **REGULAR:** La madre solo se preocupa si tiene fiebre cuando lo siente muy caliente ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre no muestra interés por saber si su niño tiene fiebre ()
17. “La madre se preocupa si su recién nacido se encuentra muy frío”.
- a. **BUENA:** La madre se preocupa de que su niño está con el cuerpo frío avisando oportunamente al personal de turno ()
 - b. **REGULAR:** La madre cuando siente a su recién nacido con el cuerpo frío solo lo abriga y no reporta nada ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre considera que si el cuerpo de su recién nacido está un poco frío es normal ()
18. “La madre se preocupa si su recién nacido se encuentra icterico”.
- a. **BUENA:** La madre se preocupa porque su niño (a) se encuentre un poco amarillito y solicita que le expliquen la causa de eso ()
 - b. **REGULAR:** La madre nota que su bebé está amarillo pero considera que esta condición va a desaparecer luego ()
 - c. **DEFICIENTE:** La madre no sabe porque un recién nacido puede presentar coloración amarilla y las causas de esto ()

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE ESTUDIO. “Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022”

INSTRUCCIONES. Estimada Sra. Sírvase responder de manera apropiada respecto a sus características generales de su persona y de su recién nacido. Para el efecto sírvase a marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente. Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo cual le solicitamos veracidad.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **¿Cuál es su edad?** -----años
2. **¿Cuál es su lugar de procedencia?**
 - a) Urbano ()
 - b) Urbano marginal ()
 - c) Periurbano ()
3. **¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Separada ()
4. **¿Cuál es su grado de escolaridad?**
 - a) Primaria completa ()
 - b) Secundaria incompleta ()
 - c) Secundaria completa ()
 - d) Superior incompleta ()
 - e) Superior completa ()
5. **¿Tienes SIS?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

II. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

6. **¿Tu embarazo fue planificado?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
7. **¿Asististe a todos tus controles prenatales (6 o más)?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

8. ¿Tuviste complicaciones durante tu embarazo?

- a) Si ()
- b) No ()

9. ¿Qué tipo de parto tuviste?

- a) Vaginal ()
- b) Cesárea ()

III. CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS

10. ¿Cuál es el género del recién nacido?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

11. ¿Su niño(a) tuvo bajo peso al nacer?

- a) Si ()
- b) No ()

12. ¿Su niño(a) fue prematuro?

- a) Si ()
- b) No ()

13. ¿Su niño(a) recibió contacto piel a piel en el nacimiento?

- a) Si ()
- b) No ()

IV. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS

14. ¿Recibió información sobre cuidados del recién nacido?

- a) Si ()
- b) No ()

15. ¿Conoce sobre los signos de alarma del recién nacido?

- a) Si ()
- b) No ()

16. ¿Tiene experiencia previa en cuidado del recién nacido?

- a) Si ()
- b) No ()

17. ¿Tiene apoyo de la pareja en el cuidado del recién nacido?

- a) Si ()
- b) No ()

18. ¿Tiene apoyo de los familiares en el cuidado del recién nacido?

- a) Si ()
- b) No ()

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE APLICACIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO

TITULO DE ESTUDIO. “Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022”

INSTRUCCIONES. Este instrumento se aplica buscando evaluar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en los recién nacidos de esta entidad hospitalaria, por lo que se pide observar con atención las actividades que las madres realizan en el cuidado de los recién nacidos y registrar los hallazgos según la información solicitada en este instrumento, agradezco su gentil colaboración.

I. CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO

1. “La madre brinda lactancia materna exclusiva al recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre se preocupa siempre de amantar al recién nacido inmediatamente apenas llora ()
- b. **REGULAR:** La madre amamanta su niño después de haberlo dejado llorar un poco ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre amamanta a su niño porque otras personas le dicen que lo haga. ()

2. “La madre realiza la higiene del recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre se preocupa siempre de que su bebé este limpio, realizando la higiene general de su recién nacido ()
- b. **REGULAR:** La madre realiza la higiene del niño en ciertas partes del cuerpo pero en otras no ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no muestra interés en la higiene del recién nacido ()

3. “La madre realiza cuidados de áreas específicas (ojos, nariz, boca, oídos, uñas”.

- a. **BUENA:** La madre se preocupa de brindar cuidados en la boca, nariz, ojos, oídos, uñas de su recién nacido ()
- b. **REGULAR:** La madre solo se preocupa por el cuidado solo de alguna de estas partes del cuerpo del recién nacido ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre muestra desinterés en realizar el cuidado de estas partes del cuerpo del recién nacido ()

4. “La madre se preocupa por el sueño del recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre cuida de que su recién nacido descanse tranquilamente, evitando ruidos en el ambiente ()
- b. **REGULAR:** La madre se preocupa por el descanso de su recién nacido cuando empieza a llorar ()

- c. **DEFICIENTE:** La madre muestra desinterés si su recién nacido duerme bien o no ()

5. **“La madre se preocupa por las deposiciones del recién nacido”.**

- a. **BUENA:** La madre cuida y vigila que su niño este haciendo adecuadamente la orina y heces, preguntando al doctor si encuentra algo anormal ()
- b. **REGULAR:** La madre se preocupa por las deposiciones solo cuando ve que su niño empieza a llorar ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre muestra desinterés si su recién nacido hace deposiciones o no, y a veces mantiene a su niño manchado con heces por mucho tiempo antes de limpiarle ()

6. **“La madre cuida de la vestimenta del recién nacido”.**

- a. **BUENA:** La madre viste a su niño con ropas que le dan abrigo, cuidando siempre de cambiarlo de ropa si es que este se ha ensuciado ()
- b. **REGULAR:** La madre cambia al niño cuando está llorando o cuando alguien le señala que está sucio ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre mantiene con la misma ropa a su niño sin cambiarlo, mostrando apatía e indiferencia en el cuidado de la vestimenta del recién nacido ()

II. **CUIDADOS AFECTIVOS DEL RECIÉN NACIDO**

7. **“La madre mira cara a cara al recién nacido”.**

- a. **BUENA:** La madre mira frente a frente a su recién nacido mostrando felicidad y alegría al mirarlo. ()
- b. **REGULAR:** La madre mira a su recién nacido sin mostrar alegría ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no desea mirar a su recién nacido. ()

8. **“La madre coge en brazos a su recién nacido”.**

- a. **BUENA:** La madre coge en brazos a su recién nacido en forma voluntaria (cuando ella lo desea) ()
- b. **REGULAR:** La madre coge en brazos a su recién nacido por obligación (por llanto del bebé, insistencia de los familiares) ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no coge en brazos a su recién nacido ()

9. **“La madre acaricia a su recién nacido”.**

- a. **BUENA:** La madre acaricia a su recién nacido en forma voluntaria y con afecto ()
- b. **REGULAR:** La madre acaricia a su recién nacido por sugerencia de otros (enfermera, familiares) ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no acaricia a su recién nacido ()

10. “La madre le sonríe a su recién nacido”.

- d. **BUENA:** La madre le sonríe a su recién nacido mostrando afecto hacia él. ()
- e. **REGULAR:** La madre le sonríe a su recién nacido sin mostrar afecto hacia él. ()
- f. **DEFICIENTE:** La madre no sonríe a su recién nacido. ()

11. “La madre dice palabras cariñosas a su recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre dice a su recién nacido palabras cariñosas ( Qu  bonito eres!,  Hijito lindo!, etc.) ()
- b. **REGULAR:** La madre habla a su recién nacido por sugerencia de otros (enfermera, familiares) ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no habla a su recién nacido. ()

12. “La madre le besa a su recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre le besa a su recién nacido de manera voluntaria cuando ella lo desea) ()
- b. **REGULAR:** La madre besa a su recién nacido por sugerencia de otros (enfermera, familiares) ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no besa a su recién nacido. ()

13. “La madre arrulla a su recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre arrulla a su recién nacido mostrando afecto y de manera voluntaria (cuando ella lo desea) ()
- b. **REGULAR:** La madre arrulla a su recién nacido por sugerencia de otros (enfermera, familiares) ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no arrulla a su recién nacido. ()

14. “La madre busca rasgos físicos parecidos de su recién nacido con su padre y/o familiares”.

- a. **BUENA:** La madre busca y expresa con alegría los rasgos físicos parecidos que tiene su recién nacido con su padre y/o familiares (“Tiene los ojos de su papá”, etc.) ()
- b. **REGULAR:** La madre busca los rasgos físicos parecidos que tiene su recién nacido con su padre y/o familiares por sugerencia de otros (enfermera, esposo, etc.) ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no busca rasgos físicos parecidos de su recién nacido con su padre y/o familiares. ()

III. CUIDADOS DE PROTECCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

15. “La madre se lava las manos antes de brindar los cuidados al recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre siempre se lava las manos antes de brindar los cuidados a su niño(a) ()

- b. **REGULAR:** La madre solo a veces se lava las manos al brindar los cuidados a su niño(a) ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre nunca se lava las manos al brindar los cuidados a su niño(a) ()

16. “La madre se preocupa porque el cordón umbilical se encuentre seco y libre de infecciones”.

- a. **BUENA:** La madre limpia el cordón umbilical y se preocupa siempre que se esté se encuentre seco, sin deficientes olores y libre de signos de infección ()
- b. **REGULAR:** La madre solo se preocupa de que el cordón umbilical no huelga mal ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no presta atención al cordón umbilical, y sólo deja que los profesionales de Enfermería cuiden de él ()

17. “La madre se preocupa por la limpieza del área perianal”.

- a. **BUENA:** La madre limpia adecuadamente la parte perianal del recién nacido, vigilando que no haya presencia de anomalías, secreciones u olores extraños ()
- b. **REGULAR:** La madre limpia la parte perianal del recién nacido sin realizar una limpieza y observación exhaustiva. ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre cambia el pañal del recién nacido sin realizar una adecuada limpieza perianal ()

18. “La madre protege de las escaldaduras a su recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre inspecciona las zonas que forman pliegues, secando adecuadamente y protegiendo la piel de las escaldaduras, no presentando el recién nacido escaldaduras ()
- b. **REGULAR:** La madre inspecciona solo algunas partes que forman pliegues y no se percata si hay presencia de escaldadura ()
- c. **DEFICIENTE:** El recién nacido presenta grandes escaldaduras ()

19. “La madre cuida de la termorregulación del recién nacido”.

- a. **BUENA:** La madre se preocupa que su recién este calentito abrigándolo con ropas gruesas y colchitas ()
- b. **REGULAR:** La madre tiene al recién nacido con ropas ligeras y una chompitas ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre tiene a su niño desnudo por largos periodos de tiempo ()

IV. CUIDADOS DE PREVENCIÓN:

20. “La madre se preocupa si su niño presenta fiebre”.

- a. **BUENA:** La madre se preocupa de que su niño esté bien y pregunta sobre la temperatura de su recién nacido ()

- b. **REGULAR:** La madre solo se preocupa si tiene fiebre cuando lo siente muy caliente ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no muestra interés por saber si su niño tiene fiebre ()

21. “La madre se preocupa si su recién nacido se encuentra muy frío”.

- a. **BUENA:** La madre se preocupa de que su niño está con el cuerpo frío avisando oportunamente al personal de turno ()
- b. **REGULAR:** La madre cuando siente a su recién nacido con el cuerpo frío solo lo abriga y no reporta nada ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre considera que si el cuerpo de su recién nacido está un poco frío es normal ()

22. “La madre se preocupa si su recién nacido se encuentra icterico”.

- a. **BUENA:** La madre se preocupa porque su niño (a) se encuentre un poco amarillito y solicita que le expliquen la causa de eso ()
- b. **REGULAR:** La madre nota que su bebé está amarillo pero considera que esta condición va a desaparecer luego ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no sabe porque un recién nacido puede presentar coloración amarilla y las causas de esto ()

23. “La madre se preocupa si su recién nacido tiene vómitos o si hay deposiciones con presencia de sangre”.

- a. **BUENA:** La madre avisa inmediatamente al personal de turno si su recién nacido vomita o encuentra alteraciones en las heces. ()
- b. **REGULAR:** La madre avisa que su niño(a) ha vomitado o tiene sangre en las heces después de varias veces que lo ha hecho, ()
- c. **DEFICIENTE:** La madre no conoce si los vómitos o alteraciones den las heces son señales de peligro en los niños ()

ANEXO 4

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

- **Título del proyecto.**

“Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022”
- **Responsable de la investigación.**

Villanueva Carbajal Keyly Katherine; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**

El propósito de este estudio es identificar el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas a los recién nacidos en el servicio de Neonatología de esta institución.
- **Participación**

Participaran las madres primíparas de recién nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari
- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista de características generales, y una guía de observación de aplicación de cuidado humanizado. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 30 a 35 minutos.
- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio es el de recibir información sobre el cuidado humanizado que brindan las madres primíparas en el cuidado del recién nacido.
- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar a abandonar el estudio en cualquier momento.
- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en este trabajo de investigación.

- **Confidencialidad de la información**

La información que fue proporcionada será manejada con total discreción y con fines de la investigación, manteniéndose los datos proporcionados en condición de anonimato.

- **Problemas o preguntas**

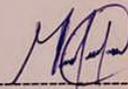
Escribir al:

Keyly_love12@hotmail.com o comunicarse al celular: 914477584

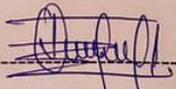
- **Consentimiento/ la participación voluntaria**

Consiento de manera voluntario para ser considerada como participante de la investigación, se me ha brindado toda la información necesaria y comprendo que podre retirarme de la aplicación de los instrumentos en el momento que lo considere pertinente, sin que ello me cause perjuicio alguno.

- **Nombre y firma del participante o responsable legal**



Firma de la madre



firma de la investigadora

Huánuco, a los 15... días del mes de Agosto... del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Colqui Alcantara, Melian..... con DNI N.º 76645173...
expreso mi libre voluntad de participar de la investigación titulada: "CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMIPARAS EN RECIEN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022" y manifiesto que:

- ✓ He tenido la libertad de hacer preguntas sobre la investigación.
- ✓ Se me proporcionado la información suficiente sobre la investigación.
- ✓ He conversado con la señorita keyly Katherine Villanueva Carbajal y he entendido que la participación es voluntaria y tiene carácter confidencial.
- ✓ Comprendo cuando puedo retirarme de la recolección de daos cuando quiera y sin tener que dar mayores explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Huánuco, a los 15... días del mes de Agosto.... del 2022



Firma de la madre

- **Confidencialidad de la información**

La información que fue proporcionada será manejada con total discreción y con fines de la investigación, manteniéndose los datos proporcionados en condición de anonimato.

- **Problemas o preguntas**

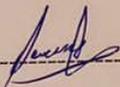
Escribir al:

Keyly love12@hotmail.com o comunicarse al celular: 914477584

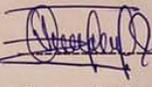
- **Consentimiento/ la participación voluntaria**

Consiento de manera voluntario para ser considerada como participante de la investigación, se me ha brindado toda la información necesaria y comprendo que podre retirarme de la aplicación de los instrumentos en el momento que lo considere pertinente, sin que ello me cause perjuicio alguno.

- **Nombre y firma del participante o responsable legal**



Firma de la madre



firma de la investigadora

Huánuco, a los 15...días del mes de Agosto..... del 2022

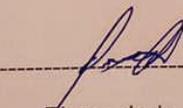
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Caro Brazza Farat Nayeli con DNI N.º 72456059 expreso mi libre voluntad de participar de la investigación titulada: "CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMIPARAS EN RECIEN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022" y manifiesto que:

- ✓ He tenido la libertad de hacer preguntas sobre la investigación.
- ✓ Se me proporcionado la información suficiente sobre la investigación.
- ✓ He conversado con la señorita Keyly Katherine Villanueva Carbajal y he entendido que la participación es voluntaria y tiene carácter confidencial.
- ✓ Comprendo cuando puedo retirarme de la recolección de datos cuando quiera y sin tener que dar mayores explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Huánuco, a los 15 días del mes de Agosto del 2022



Firma de la madre

- **Confidencialidad de la información**

La información que fue proporcionada será manejada con total discreción y con fines de la investigación, manteniéndose los datos proporcionados en condición de anonimato.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al:

Keyly love12@hotmail.com o comunicarse al celular: 914477584

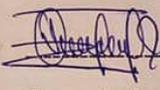
- **Consentimiento/ la participación voluntaria**

Consiento de manera voluntario para ser considerada como participante de la investigación, se me ha brindado toda la información necesaria y comprendo que podre retirarme de la aplicación de los instrumentos en el momento que lo considere pertinente, sin que ello me cause perjuicio alguno.

- **Nombre y firma del participante o responsable legal**



Firma de la madre



firma de la investigadora

Huánuco, a los 15...días del mes de Agosto..... del 2022

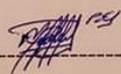
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Presentación Cuellar Mariela con DNI N.º 61197041 expreso mi libre voluntad de participar de la investigación titulada: "CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMIPARAS EN RECIEN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022" y manifiesto que:

- ✓ He tenido la libertad de hacer preguntas sobre la investigación.
- ✓ Se me proporcionado la información suficiente sobre la investigación.
- ✓ He conversado con la señorita Keyly Katherine Villanueva Carbajal y he entendido que la participación es voluntaria y tiene carácter confidencial.
- ✓ Comprendo cuando puedo retirarme de la recolección de datos cuando quiera y sin tener que dar mayores explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Huánuco, a los 15 días del mes de Agosto del 2022



Firma de la madre

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosa Vargas Gamarra de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermera asistencia por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Keyly Katherine Villanueva Carbajal** con DNI 72952469, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "**CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2 "Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dra.: Rosa Vargas Gamarra
DNI: 22422556
Especialidad: Salud Pública.

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

Dra. Rosa M. Vargas Gamarra
CIENCIAS DE LA SALUD

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nidia Rosales Córdova de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermera asistencia por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Keyly Katherine Villanueva Carbajal** con DNI 72952469, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: “Cuestionario de características generales”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2 “Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Mg.: Nidia Rosales Córdova

DNI: 22521575

Especialidad: Salud Pública.

Gobierno regional Huánuco
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

Mg. Enf. Nidia Rosales Córdova
COORDINADORA (M) S. S. S. S.
Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Lorena Alvarado Rueda de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de docente universitaria por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Keyly Katherine Villanueva Carbajal** con DNI 72952469, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: “Cuestionario de características generales”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2 “Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Mg.: Silvia Lorena Alvarado Rueda
DNI: 45831156
Especialidad: Salud Pública.

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karen Tarazona Herrera de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de docente universitaria por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Keyly Katherine Villanueva Carbajal** con DNI 72952469, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "**CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

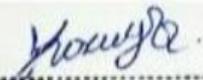
Instrumento N° 1: "Cuestionario de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2 "Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

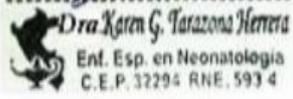
Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dra.: Karen Georgina Tarazona Herrera

DNI: 22521575

Especialidad: Epidemiología – Neonatología




Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ana Gardenia Lazarte y Avalos de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermera asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Keyly Katherine Villanueva Carbajal** con DNI 72952469, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "**CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2 "Guía de observación de aplicación del cuidado humanizado"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Mg.: Ana Gardenia Lazarte y Avalos

DNI: 22419816

Especialidad: Epidemiología – Neonatología

Firma y sello del juez/experto

ANEXO 6

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA
NACIONAL”



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Huánuco, 22 de junio del 2022

OFICIO Mult. - N° 15 - 2022 - D/EAP – ENF - UDH

Obst. Mg. Natalia Ballarta Baylón
DIRECTOR DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING
FERRARI

Presente:

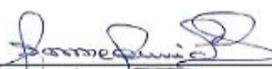
De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna KEYLY KATHERINE VILLANUEVA CARBAJAL de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: “**CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022**” por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los profesionales de Enfermería de la institución que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,




AMELIA V. LEIVA YARO
DIRECT. E.A.P. ENFERMERÍA

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

PROVEIDO N° 10 -22-CCHMICSF.

Visto la solicitud presentada por Villanueva Carbajal Keyly Katherine, para recolección de datos del proyecto de tesis "Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2022" y en atención al convenio marco vigente entre la Universidad de Huánuco y esta institución, el Área de Capacitación opina **PROCEDENTE** lo solicitado, se hace de conocimiento para conocimiento y autorización para recojo de datos a partir de la fecha.

Se comunica a la interesada para trámite correspondiente.

Amarilis, 29 de Junio de 2022

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
MICHOR RÍO DE SALUD AMARILIS

Mg. Enf. Luis Laguna Arias
C.E.P. 16899
Presidencia de Operación

ANEXO 8
BASE DE DATOS

Nº	CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES																		GUÍA DE OBSERVACIÓN DE APLICACIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO																													
	CARACT. SOCIODEM.					CARACT. OBSTÉTRICAS				CARACT. RECIÉN NACIDOS				CARACT. INFORMAT.					CUIDADOS BÁSICOS							CUIDADOS AFECTIVOS						CUIDADOS DE PROTECCIÓN				CUIDADOS DE PREVENCIÓN												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23							
1	28	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2					
2	35	1	2	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	2	3	1				
3	25	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	2	3	1			
4	22	3	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2		
5	25	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2		
6	34	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2		
7	35	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	
8	32	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2		
9	32	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	
10	32	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
11	32	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	2	2	
12	33	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	
13	32	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	
14	25	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	18	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	

68	32	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2										
69	32	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	3	2	1	3	2									
70	32	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2										
71	28	1	2	2	4	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1								
72	28	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
73	34	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1							
74	30	1	2	2	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2						
75	30	3	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2					
76	30	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2						
77	31	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2				
78	25	1	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
79	32	1	1	1	4	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2				
80	22	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	3	1				
81	25	1	1	1	4	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1		
82	32	1	2	2	4	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2		
83	32	1	1	1	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	3	2	1	3	2		
84	32	3	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	
85	28	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1		
86	28	1	1	1	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1		
87	34	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
88	30	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
89	30	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
90	30	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	
91	25	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
92	25	1	2	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	
93	32	3	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

94	22	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2									
95	25	1	1	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	3	1	2	3	1									
96	32	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	2	3	1							
97	32	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2							
98	32	1	1	1	4	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2							
99	28	1	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2							
100	28	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1						
101	20	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2							
102	22	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2						
103	22	1	2	2	4	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1				
104	19	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1			
105	18	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2			
106	20	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2			
107	18	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2				
108	18	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1				
109	18	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2		
110	18	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2				
111	18	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2			
112	19	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2	2			
113	18	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2		
114	28	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	
115	34	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1		
116	30	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
117	30	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	
118	30	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2
119	25	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1		

120	25	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2					
121	32	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2					
122	22	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1					
123	25	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1				
124	32	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
125	32	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2					
126	32	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	3				
127	28	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3				
128	28	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2				
129	20	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2				
130	22	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2			
131	22	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1			
132	20	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2			
133	19	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2		
134	20	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	
135	18	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2	
136	18	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	
137	18	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1
138	28	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

ANEXO 9
CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



INFORME DE ORIGINALIDAD
DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, Diza Berrios Esteban. Asesora del PA de Enfermería y designada mediante Resolución N° 2018-2019-D-FCS-UDH, documento de la estudiante: **Keyly Katherine VILLANUEVA CARBAJAL**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada:

“CUIDADO HUMANIZADO DE MADRES PRIMÍPARAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2022”

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **20%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 11 de mayo del 2023.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Martha Mercedes Madrano"
BERRIOS ESTEBAN DIZA
asesora de enfermería
DNI N° 22515625