UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

“Factores relacionados al reconocimiento precoz de signos de alarma del recién nacido de madres primíparas atendidos. Hospital Tingo Maria-2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Quispe Ampudia, Jessenia Marleny

ASESORA: Reyes Paredes, Héctor Huildo

HUÁNUCO – PERÚ

2024

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

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): 46043620

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22498198
Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria
Código ORCID: 0000-0002-8470-0658

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129
2	Céspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943
3	De La Cruz Miraval, Elda Jesús	Segunda especialidad especialista en enfermería en pediatría	23016868	0000-0003-1426-7163

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

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 11:30 horas del día 11 del mes abril del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditórium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN (PRESIDENTA)**
- **LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (SECRETARIA)**
- **LIC. ENF. ELDA JESUS DE LA CRUZ MIRAVAL (VOCAL)**

- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES (ASESOR)**

Nombrados mediante Resolución **N° 795-2025-D-FCS-UDH** , para evaluar la Tesis intitulado : "FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. JESSENIA MARLENY, QUISPE AMPUDIA.** Para optar el Título Profesional de Licenciado 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 15 y cualitativo de BUENO.

Siendo las, 12.30 horas del día 11 del mes de abril del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
N° DNI 22518726
CODIGO ORCID: 0000-0002-8897-0129
PRESIDENTA

LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
SECRETARIA

LIC. ENF. ELDA JESUS DE LA CRUZ MIRAVAL
N° DNI 230168682
CODIGO ORCID: 0000-0003-1426-7163
VOCAL

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: JESSENIA MARLENY QUISPE AMPUDIA, de la investigación titulada "FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIÉN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024", con asesor(a) HÉCTOR HUILDO REYES PAREDES, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2410-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software 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 marzo de 2025

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA
HUÁNUCO - PERÚ

RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE TURNITIN
HUÁNUCO - PERÚ

FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

HUÁNUCO - PERÚ

23. QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	4%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	2%
3	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA
HUÁNUCO - PERÚ

RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE TURNITIN
HUÁNUCO - PERÚ

FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A DIOS, por haber sido mi sostén durante este periodo y desde siempre, por iluminar mi trayecto y enseñarme a seleccionar mi vocación.

A mi madre le brindo mi mayor incentivo y respaldo incondicional para alcanzar mis objetivos.

A mis hermanos, por instruirme a no claudicar frente a los obstáculos y perseverar hasta alcanzar mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A Dios, que merece honor y toda Perfección; por concederme la vida, por enriquecerme e iluminarme diariamente y mantenerme siempre presente.

Agradezco a mis padres, hermanos y otros familiares por el respaldo que me han proporcionado, agradecido por su paciencia, amor, recomendaciones, tiempo y todo lo que me han proporcionado para alcanzar este honorable propósito.

A todas las personas que de una u otra manera me han animado a ser constante en mi formación de la carrera de Enfermería; a mis docentes por sus enseñanzas y amigos que siempre me alentaron.

ÍNDICE

DEDICATORIA II
AGRADECIMIENTO III
ÍNDICE IV
ÍNDICE DE TABLAS VII
ÍNDICE DE ANEXOS VII
RESUMEN IX
ABSTRACT XII
INTRODUCCIÓN XIII
CAPÍTULO I 15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL 18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS 18
1.3. OBJETIVOS 18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL 18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICO 18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA 19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA 19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL 20
1.4.4. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA 20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN 20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN 20
CAPÍTULO II 21

MARCO TEÓRICO 21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES 21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES 24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES 25
2.2. BASES TEÓRICAS 26
2.2.1. TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER 26
2.2.2. TEORÍA INTERACCIÓN PADRE – HIJO DE BARNARD K.....26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....27
2.4. HIPÓTESIS 28
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....28
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 28
2.5. VARIABLES 29
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE 29
2.5.2. VARIABLES DEPENDIENTE 29
2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN.....29
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 30
CAPÍTULO III 32
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 32
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN 32
3.1.1. ENFOQUE 32
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....32
3.1.3. DISEÑO 32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA 33
3.2.1. POBLACIÓN.....33
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO.....34

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..35
3.3.1. PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....35
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS 38
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .39
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN 40
CAPÍTULO IV.....41
RESULTADOS.....41
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....41
4.2. CONTRASTACION DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS ...49
CAPÍTULO V.....54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....54
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN 54
CONCLUSIONES 57
RECOMENDACIONES.....58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....60
ANEXOS.....66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de madres primíparas, según las características sociodemográficas atendidos en Hospital Tingo María-2024 41
Tabla 2. Descripción de las preguntas de la dimensión factores cognitivas relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024 43
Tabla 3. Descripción de los factores culturales relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024 45
Tabla 4. Descripción de los factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024.....46
Tabla 5. Descripción de los resultados sobre el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024.....47
Tabla 6. Descripción de los resultados sobre reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024.....48
Tabla 7. Relación entre características sociodemográficas y el reconocimiento precoz de signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María- 2024.....49
Tabla 8. Relación entre los factores relacionados cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María- 2024 51
Tabla 9. Relación entre los factores culturales y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.....52
Tabla 10. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencias del reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas del Hospital Tingo María-2024 53

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXOS.....66

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA 67

ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....72

ANEXO 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....79

ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO 86

ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN.....87

ANEXO 6 DOCUMENTOS SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO.....95

ANEXO 7 DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO.....96

ANEXO 8 BASE DE DATOS.....102

RESUMEN

Objetivo: Determinar factores que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024. **Métodos:** Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La población fue de 145 madres primíparas y la muestra quedó conformada por 106 madres. La técnica utilizada con la encuesta y los instrumentos fueron 2 cuestionarios; para la prueba estadística se utilizó la Chi cuadrado en SPSS V.25. **Resultados:** Se observó que en la dimensión factor cognoscitivos con el 57,5% si es un factor relacionado y en la dimensión factor cultural el 54,7% refieren que no es un factor; de acuerdo con el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido de las madres, el 81,1% fue alto, un 11,3% fue medio y bajo con un 7,5%. Y al comparar significativamente se obtuvo que las características sociodemográficas que se relacionan con el reconocimiento precoz de signos de alarma ($p \leq 0,05$), además existió relación entre los factores cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido ($p=0,00$), así también los factores culturales y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido ($p=0,02$); al comparar las frecuencias del reconocimiento precoz de los signos de alarma fueron alto (0,00) **Conclusión:** Se concluye que el valor $p \leq 0,05$ por ende si existen factores relacionados al reconocimiento precoz de signos de alarma del recién nacido de madres primíparas atendidas en el Hospital Tingo María-2024.

Palabras clave: Factores, signos de alarma, recién nacidos, madres primíparas, cognoscitivos, culturales.

ABSTRACT

Objective: To determine factors that are related to the early recognition of warning signs in newborns in primiparous mothers at the Tingo Maria-2024 Hospital. **Methods:** Observational, prospective, cross-sectional and analytical study. The population was 145 primiparous mothers and the sample was 106 mothers. The technique used was a survey and the instrument was 2 questionnaires; for the statistical test, the Chi square was used in SPSS V.25. **Results:** it was observed that in the cognitive factor dimension, 57.5% said it was a related factor and in the cultural factor dimension, 54.7% said it was not a factor; according to the early recognition of warning signs in newborns by mothers, 81.1% were high, 11.3% were medium and 7.5% were low. And when comparing significantly it was obtained that the sociodemographic characteristics are related to the early recognition of alarm signs ($p \leq 0.05$), in addition there was a relationship between cognitive factors and the early recognition of alarm signs in the newborn ($p=0.00$), as well as cultural factors and the early recognition of alarm signs in the newborn ($p=0.02$); when comparing the frequencies of early recognition of alarm signs it was high (0.00). **Conclusion:** It was concluded that the value $p \leq 0.05$ therefore there are factors related to the early recognition of alarm signs in newborns of primiparous mothers attended. Hospital Tingo María-2024.

KEY WORDS: Factors, alarm signs, newborns, primiparous mothers, cognitive, cultural.

INTRODUCCIÓN

El reconocimiento precoz sobre los signos de alarmas presentes en recién nacidos es un aspecto crucial en la atención materna, ya que permite la identificación oportuna de complicaciones que podrían comprometer la salud y el desarrollo del neonato. En madres por primera vez, este proceso podría verse influenciado por diversos factores, incluyendo características sociodemográficas, conocimientos previos, y factores culturales. Estos elementos juegan un papel clave en la capacidad de las madres para discernir entre comportamientos normales y señales de alarma, lo que impacta directamente en la toma de decisiones rápidas y adecuadas para buscar atención médica.

En el contexto del Hospital Tingo María, las madres primíparas representan una población vulnerable, que requiere un apoyo constante para garantizar que puedan identificar adecuadamente muchos de los signos de alarma que presenten sus hijos. Diversos estudios sugieren que el nivel de educación, el acceso a la información y las creencias culturales influyen en la capacidad de estas madres para reconocer problemas como fiebre alta, dificultad para respirar, o cambios acerca del comportamiento del bebé. Esta investigación busca explorar los factores que facilitan o dificultan el reconocimiento precoz de estos signos de alarma en madres primerizas atendidas en dicho hospital, con el objetivo de proponer mejoras en las estrategias de intervención y educación materna.

El presente estudio se estructura en cinco capítulos, cada uno de los cuales aborda aspectos fundamentales de la investigación. En el primer capítulo, se desarrolla el planteamiento del problema, acompañado de la justificación, los objetivos y, asimismo, se consideran las limitaciones, la viabilidad del mismo.

El capítulo dos se enfoca en el marco teórico, en el que se exponen los antecedentes de la investigación, los fundamentos teóricos que respaldan el análisis y las definiciones de los conceptos. Adicionalmente, en esta parte se contemplan las hipótesis planteadas, junto con las variables de análisis y su

respectiva operacionalización.

En cuanto al tercer capítulo, este detalla la metodología utilizada, especificando el tipo, método, amplitud y diseño del estudio, además de la descripción de la población y la muestra. Además, se detallan los métodos e instrumentos empleados en la recopilación de datos.

El cuarto capítulo presenta los resultados alcanzados, junto con su correspondiente interpretación, mostrando los datos en tablas que han sido adecuadamente examinadas.

Finalmente, el quinto capítulo comprende la discusión de los hallazgos, seguida por las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio. Para culminar, se incorporan las referencias bibliográficas y los anexos que complementan la investigación.

Finalmente, el quinto capítulo incluye la discusión sobre los descubrimientos, seguido de las conclusiones y recomendación que se derivan de la investigación. Finalmente, se incluyen las referencias de la bibliografía y los apéndices que enriquecen la investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Galeano [1] define a los factores relacionados como una característica o condición que se encuentra relacionado a un problema siendo así los factores causales, condiciones, eventos o influencias que guardan alguna relación con el diagnóstico de enfermería o inciden en su elaboración o su correlación.

Según Aranda y Velázquez [2] Los signos de alarma en el recién nacido son manifestaciones clínicas aparecen de manera inesperada como consecuencia de una enfermedad dentro de los 28 días, reconociendo ciertos signos por los cuales se previene la posible existencia de una enfermedad.

Ostia y Salazar [3] los factores relacionados con el reconocimiento precoz de los signos de alarma son un componente fundamental, debido a la comprensión de las etiologías, condiciones, eventos o influencias vinculadas al diagnóstico; donde las madres tenían conocimientos deficientes ocasionadas por elementos como falta de educación; deficientes horas para dedicarse a los cuidados por motivos de ocupaciones.

De igual manera Consolini [4] menciona que los recién nacidos necesitan muchos tipos diferentes de cuidados para asegurar su desarrollo normal y una buena salud, ya que al evaluar al recién nacido en las primeras horas de vida es fundamental para preservar su salud y garantizar una buena calidad de vida en el futuro, esta evaluación temprana posibilita la identificación oportuna de malformaciones y enfermedades congénitas, permitiendo su derivación inmediata a un especialista o experto en el tema las mismas que se encontraban muy deficientes en la población de estudio las cuales han motivado los procesos investigativos.

González [5] Menciona que en la actualidad se ha evidenciado que la ausencia de cuidados centrados en el desarrollo puede generar mayor ansiedad en la familia, prolongar la estancia hospitalaria y aumentar la necesidad de cuidados intensivos, además de impactar negativamente en el neurodesarrollo del recién nacido. Por ello, es fundamental aplicar intervenciones personalizadas que respondan a las necesidades específicas de cada bebé o recién nacido.

Por otro lado, Tenazoa y Vásquez [6] en su estudio realizado en Barranca encontraron en las madres un 86% tuvieron conocimientos medios acerca de los signos de alarma que se presenten en el recién nacido mientras que el 14% tiene conocimientos altos; lo cual sugiere que debemos reforzar los conocimientos de los signos o señales de alarmas en los neonatos o estudiar para contar con mayor número de evidencias de la región o zona que aún se encuentran muy pocas.

La Organización Mundial de la Salud [7] ha informado que 2,4 millones de neonatos perdieron la vida en 2019, lo que representa un 47%. En África Subsahariana se registra una tasa de mortalidad neonatal del 47%, más alta con 27 muertes por cada 1000 nacidos vivos; datos que muestran la magnitud del problema y la grandeza que deberían ser estudiados.

Según la Organización Panamericana de la Salud [7] en el continente de América Latina y también en el Caribe 7 de los 1000 neonatos han fallecido antes del mes de vida; de los cuales el porcentaje de mortalidad neonatal en República Dominicana fueron de 18 mientras que en Haití fueron mayores que llegaron a 32 por ciento; datos considerables que han motivado estructurar el trabajo o las dimensiones planificadas como el estudio

El Ministerio de Salud del Perú [9] informa que durante el 2021 hubo 2630 casos de muertes neonatales y que en lo que va del año 2024 se han registrado 625 muertes neonatales; Lima Central ha registrado 78 casos de muertes neonatales, Lambayeque con 45 casos, La Libertad con 41 casos, Ucayali con 39 casos, mientras que Huánuco ha registrado 9 muertes neonatales durante los 4 primeros meses del año 2024.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática [10]: Se ha identificado que las madres menores de 18 años presentan un riesgo 5,1 veces mayor de mortalidad neonatal en comparación con la media nacional, además, las principales causas de estas muertes están relacionadas con infecciones, asfixia, hipotermia y condiciones inadecuadas de cuidado.

De igual manera, en el Perú la Dirección General de Epidemiología [11]: muestra que la incidencia de la mortalidad neonatal fueron 248 muertes durante el año 2023 en todos los departamentos; no obstante, en las regiones de la sierra y la selva, la tasa es más elevada, registrándose 14 muertes por cada mil nacidos vivos en la sierra y 12 en la selva.

Siendo un ejemplo, que la Defensoría del Pueblo [12] en Huánuco en el 2023 los servicios de Unidad de cuidados intensivos y de Pediatría han colapsado sus servicios al parecer debido a la problemática de falta de identificación precoz sobre los signos de alarma hacen que los recién nacidos se compliquen y lleguen a los establecimientos de salud

Para Cabanillas [13] una de las causas de muerte neonatal es el desconocimiento o nivel insuficiente de conocimiento por parte de las madres sobre los signos de alarma de sus bebés el cual afecta su capacidad para identificarlos a tiempo, lo que resulta fundamental para una atención oportuna, además implica que se le pueda brindar el cuidado y atención necesaria para la continuidad de su vida.

La Clínica Nuestra Señora del Remei [14] en su investigación sobre los principales factores de riesgo de la morbilidad y mortalidad neonatales concluyeron que en un 50% de los casos, la insuficiencia respiratoria fue la causa inmediata de la muerte, mientras que en el 30%, el desenlace estuvo relacionado con un choque séptico. La madre al tener contacto continuo con el recién nacido es la principal supervisora sobre el estado de salud del bebé entonces es muy factible que reconozca precozmente los signos de alarma de las patologías mencionadas, así como también de otras patologías que ponen en riesgo la vida del neonato.

Huamán [15] el neonato al inicio de su vida se encuentra en una etapa susceptible y en el caso de presentar prematuridad es aún mayor el factor de riesgo a la morbimortalidad neonatal, entonces las consecuencias de no identificar precozmente en los signos de alarma conllevarían a la morbimortalidad neonatal.

Hernández [16] nos plantea como una solución alternativa para la mayoría de las alarmas que podrían ser recién nacidos, el de educadores quienes brindan los principales conocimientos sobre los cuidados a los recién nacidos, entonces los enfermeros deben brindar talleres educativos en los cuales se explique sobre cuáles son los signos de alarma, la importancia de reconocer estos signos de alarma de manera oportuna y la respuesta que deben tener ante estos signos de alarma.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son factores que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres primíparas de los recién nacidos atendidos en el Hospital Tingo María-2024?
- ¿Cuáles son los factores cognoscitivos que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024?
- ¿Cuáles son los factores culturales que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024?
- ¿Cuál es el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas del Hospital Tingo María- 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar factores que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Describir las características sociodemográficas de las madres primíparas de los recién nacidos Atendidos en el Hospital Tingo María-2024.
- Identificar los factores cognoscitivos que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.
- Describir los factores culturales que están relacionados al

reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.

- Identificar el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas del Hospital Tingo María- 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La justificación teórica del estudio se basó en las estimaciones del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, que proyecta que entre 2017 y 2030, alrededor de 60 millones de niños fallecerán antes de los cinco años, de los cuales la mitad serán recién nacidos. [17] Siendo así que identificar los signos de alarma de manera oportuna por parte de las madres puede reducir los casos de muertes neonatales por lo que es sumamente importante conocer sobre estas variables; pues el conocimiento de las mismas contribuirá y fortalecerán a la absolución de dudas y en la toma de decisiones sobre el problema.

De esta forma, fueron de importancia el estudio en el ámbito teórico porque los resultados podrían aprovecharse en las disciplinas de los servicios de salud como sustento de las intervenciones.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio fue enmarcado dentro del área de Salud Pública según las diferentes etapas de vida, abarcando a neonatos, lactantes, infantes, adultos, adultos mayores y otras poblaciones vulnerables. Para la enfermería, han resultado fundamentales, ya que permite contribuir a la salud neonatal mediante el desarrollo de estrategias enfocadas para la detección temprana de signos de alarma. Del mismo modo, el personal de salud debe desempeñar un papel activo en la orientación a los padres, brindándoles consejería sobre la identificación de estos signos y su importancia para una intervención oportuna.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Su importancia social se basa en que no solo afecta a los alumnos de nivel universitario, sino que también repercute a escala regional y nacional. Desde el entorno familiar comienza la concienciación, siendo fundamental que la solución se origine en el hogar, fomentando una interacción positiva entre padres e hijos. Además, es esencial promover el valor de los alimentos y su adecuado consumo, evitando prácticas que puedan afectar la salud.

1.4.4. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La justificación metodológica del estudio radica en el desarrollo de instrumentos innovadores, válidos, confiables y pertinentes para identificar los factores asociados al reconocimiento de los signos de alarma en neonatos. Estos instrumentos representan un aporte significativo al cuidado de la salud neonatal, ya que podrán ser aplicados en futuras investigaciones relacionadas con el tema o en estudios afines.

Asimismo, la relevancia metodológica se refuerza en la posibilidad de que los instrumentos diseñados en este estudio sirvan como base para nuevas investigaciones, contribuyendo al avance del conocimiento en esta área.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de ellas fue la negatividad de las madres primerizas a formar parte de estudio por sentirse juzgadas en caso de tener un desconocimiento sobre dichos signos de alarma.

Otra limitación fue la negativa a firmar el consentimiento informado.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La viabilidad está garantizada, ya que, en el aspecto económico, el presupuesto planificado fue completamente cubierto por la investigadora, al tratarse de un proyecto de interés académico personal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador en el 2023, Reascos et al [18] efectúo un estudio denominado preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. Identificaron que el 89% fueron adolescentes y jóvenes de 24 años o menos, siendo el 56% de ellos de etnia mestiza y el 44% de ellos de comunidades indígenas con acceso a atención intercultural. Más del 50% de ellas residían en unión libre, mientras que el 70% han logrado la educación secundaria y únicamente el 10% han realizado estudios superiores. Las primerizas vivieron miedo e incertidumbre debido a brechas en su entendimiento y posturas acerca del cuidado del neonato, que incluyen la lactancia materna exclusiva, métodos de amamantamiento, higiene, cuidado del cordón umbilical, entre otros aspectos. Concluyeron: El grado de entendimiento acerca del cuidado neonatal impacta en las capacidades y posturas de las madres en su primer embarazo.

Estudio que contribuye y fortalece el marco teórico, siendo un antecedente para los contrastes con los resultados a los cuales se han llegado luego de los procesos investigativos

En Ecuador – Guayaquil en el 2021, Lilibeth [19] un estudio denominado conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre Los cuidados del recién nacido en el Centro de Salud Ciudad Victoria año 2021, siendo los resultados indican que la mayoría de las madres tenían entre 17 y 18 años (78%), habían cursado secundaria completa (56%) y provenían de áreas urbanas (90%). Un 80% llevaban a cabo la lactancia materna exclusiva y un 78% tenía conocimiento de sus ventajas. Adicionalmente, el 80% dominaban posiciones y métodos de

lactancia, mientras que el 74% tenía conocimiento sobre cómo curar el cordón umbilical. No obstante, únicamente el 20% tenía

conocimiento del programa de vacunación. El 60% obtuvo información del equipo de enfermería, sin embargo, el 68% expresó sentirse estrechado a veces. No obstante, el 76% se percibía complacido y el 78% contento, dando prioridad a sus actividades en un 74%. En cuanto a signos de alerta, los más identificados fueron la fiebre (88%), el apetito (86%) y el estreñimiento (86%). Conclusión: Las madres presentan inseguridad en el cuidado de su bebe debido a la falta de información, lo que genera dudas.

Dicho estudio ha servido como un aporte en la guía de la elaboración del planteamiento del problema y objetivos, haciendo posible el planteamiento de dichos objetivos.

En Ecuador - Ibarra, 2021, Narváez [20] realizó un estudio denominado conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido por madres primerizas en el servicio de ginecología, hospital san Vicente de paúl – 2021; entre los resultados obtuvo que a mitad de las madres tenían entre 20 y 29 años, el 63,7% cursaron secundaria, el 58,7% era soltera y el 62,5% mestiza, respecto al nivel de conocimiento, el 75% evidenció un nivel intermedio, el 23,75% un nivel elevado y únicamente el 1,25% alcanzó un nivel bajo en estimulación temprana y termorregulación. La mayoría llevaba a cabo las prácticas de manera adecuada y más del 50% demostraron una actitud positiva hacia el neonato. Para concluir, la mayoría de las madres tenían el conocimiento necesario, lo que propiciaba la adopción de buenas prácticas y actitudes en la atención al neonato durante el desarrollo del estudio

Dicho estudio ha aprovechado también como un aporte en el marco conceptual y como guía en la elaboración de mis variables y ayuda en la redacción de mis bases teóricas.

En Ecuador en el 2021, Armijos [21] en su investigación Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021. Los hallazgos indicaron que el 35,9% de las madres primíparas poseían conocimientos elementales sobre signos de alerta, mientras que el 64,1% mostraban un conocimiento insuficiente, lo que indica la

ausencia de formación prenatal por parte del personal sanitario. Para concluir, el entendimiento de los signos de alerta en el neonato es restringido y superficial, lo que sugiere que numerosas madres primíparas proporcionan cuidados sin tener un entendimiento preciso de estos indicadores.

Aportando al estudio en el marco teórico conceptual en la selección de las variables.

En Etiopia en el 2020, Demis, et al. [22] conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro neonatal y sus factores asociados en Etiopía: una revisión sistemática y un metaanálisis. el cual llegó a los siguientes resultados obtenidos fueron la prevalencia general acerca del saber de las madres en las señales de peligro de los neonatos con el 40.7%, tener mayor nivel educativo de las mujeres (AOR = 3,86, IC 95%: 2,3-6,5), tener mayor nivel educativo del marido (AOR = 4,57, 95% IC: 3,29-6,35), acceso a medios de comunicación (AOR = 1,69 , IC del 95 %: 1,17– 2,23), tener visitas de atención prenatal (AOR = 2,63, IC del 95 %: 1,13– 4,67), tener seguimiento de atención posnatal (AOR = 2,55, IC del 95 %; 1,72–3,79). Concluyendo las revisiones sistemáticas han demostrado que la prevalencia mundial del conocimiento materno acerca de los signos de riesgo neonatal ha sido reducida. Además, detectaron varios elementos vinculados a este nivel de conocimiento, incluyendo la educación de la madre y su pareja, el acceso a los medios de comunicación, el seguimiento del control prenatal y posnatal, y el sitio donde tuvo lugar el parto.

Dicho estudio ha aprovechado como un aporte en el marco teórico considerados como antecedentes internacionales y han fortalecido los contrastes con los resultados.

En Etiopia en el 2020 Shitu, et al. [23] hizo un estudio titulado Conocimiento de los signos de peligro neonatal y factores asociados de los esposos en madres que dieron a luz a los últimos 6 meses en la zona de Jugare, sur de Etiopía, 2020. Resultados el 40,7% tenía buenos conocimientos (95% 36,3 a 44,2). Conclusiones: el conocimiento sobre los signos del peligro del recién nacido en este estudio fue bajo. La residencia urbana, nivel educativo primario y

superior, la esposa del marido en parto instrumentado y el acompañamiento de la esposa durante las visitas de atención prenatal fueron predictores independientes del conocimiento.

El presente estudio aporta a la investigación como antecedente para la elaboración del marco teórico y en la discusión de dichos resultados.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima en el 2022, Chillcce y De la Cruz [24] realizaron un estudio de investigación titulado Nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido que tienen las puérperas que acuden a un hospital de nivel III Lima, 2022. Resultados: tiene que un 40% de las participantes eran puérperas primerizas y el 60% multíparas. En cuanto al nivel de conocimiento, el 75% alcanzaron niveles medios, el 20% altos y el 5% bajos. En la dimensión generalidades, el 62,5% tenían niveles medios, el 32,5% alto y el 5% bajo. En la dimensión de manejo, el 35% alcanzó un nivel elevado, el 32,5% fue medio y el mismo porcentaje bajo. En relación con la identificación, el 62,5% evidenció un nivel intermedio, el 15% elevado y el 22,5% bajo. Se determina que, en cuanto a los signos de alerta, predomina un nivel de conocimiento medio (75%), considerándose eficaz. No obstante, se observaban fallos en la detección de signos de alerta, particularmente en la frecuencia de micción, en los materiales para la cura del ombligo y en la identificación de signos de hipotermia e hipertermia.

En Arequipa en el 2022, Yto y Zúñiga [25] realizaron un estudio titulado Conocimientos y actitudes en el cuidado del recién nacido en madres primíparas, Hospital Central Majes, 2021, en los resultados evidencian que, en la variable de conocimientos, durante la evaluación previa (pretest), el 50.91% de los participantes presentaron conocimientos regulares. Sin embargo, tras la intervención, en el postest, más de la mitad (52.73%) alcanzaron nivel de conocimiento bueno, reflejando una mejora significativa. Respecto a la variable de actitudes, en el pretest, la mayoría (67.3%) han demostrado una actitud positiva, que se incrementó al 76.36% en el postest, lo que señala un

efecto positivo en la percepción y disposición de los participantes después de la intervención.

El estudio sirve como un antecedente a la investigación en lo que respecta al marco teórico.

En Lima en el 2021, Tenazoa y Vásquez [26] realizaron un estudio de investigación titulado Conocimientos y actitudes de madres primíparas sobre signos de alarma del recién nacido, Hospital de Barranca, 2020. Quienes han encontrado los siguientes resultados: el 86% de las madres mostró un nivel medio de entendimiento sobre los signos de alerta en el neonato, mientras que el 14% logró un nivel elevado. Respecto a las actitudes, el 78% corresponde al 78%, han mostrado una respuesta positiva y el 22% mostraron actitudes indiferentes. Conclusiones: No han encontrado relación entre conocimiento y actitud, según el análisis de Chi cuadrado ($p = 0.651 > 0.05$), aceptándose la hipótesis nula.

El presente artículo contribuye al estudio en cuanto descripción del problema.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco en el 2023, Villanueva [27] realizó un estudio titulado Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022. Resultados. En total, el 53,6% de las madres primíparas proporcionaron cuidados humanizados habituales al neonato, el 23,9% fue insuficiente y únicamente el 22,5% proporcionó cuidados adecuados. Respecto a las dimensiones, el cuidado regularmente humanizado predominó en cuidados fundamentales (55,8%), emocionales (50,7%), de protección (52,9%) y de prevención (54,4%). En términos estadísticos, se corroboró que la mayoría de las madres proporcionaron un cuidado constante en todas las dimensiones ($p = 0,000$). Finalización. En el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, la mayoría de las madres primíparas brindaron un cuidado humanizado constante a los neonatos. Este análisis contribuirá al contexto local del marco teórico, al igual que

en el debate de los hallazgos.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER

Santos [28].Ramona Mercer indica que el proceso de transición hacia la maternidad abarca desde el embarazo hasta el primer año de vida del bebé, estando influenciado por diversas variables. Este proceso es dinámico y evolutivo, desarrollándose a lo largo del tiempo e implicando una transformación progresiva en la mujer. A medida que asume su rol maternal, establece un vínculo con su hijo y se prepara para afrontar los desafíos de esta nueva etapa.

Esta teoría aporta al personal de enfermería herramientas, estrategias que serán usadas por las madres para la adopción del rol materno, respecta a la identidad materna.

Esta teoría se relaciona con la investigación debido a que el rol maternal que va experimentando la madre hacia su recién nacido es importante porque de esa manera aprenderá sobre cuáles son los signos de alarma.

2.2.2. TEORÍA INTERACCIÓN PADRE – HIJO DE BARNARD K

Cruz [29] Barnard señala que esta teoría se fundamenta en la psicología y el crecimiento humano, centrando su atención en la relación entre la madre, el infante y su ambiente. Su meta principal es recopilar información empírica a través de escalas creadas para evaluar elementos como la nutrición, la educación y el ambiente. Resalta la importancia de la relación entre madre y hijo durante los primeros tres años de vida, lo que facilita la elaboración de definiciones conceptuales y operativas.

En el ámbito de enfermería, esta teoría se aplica ya que, facilita entender cómo, mediante la interacción, los cuidadores y los niños influyen recíprocamente en su comportamiento, es decir, cómo el cuidador influye en el niño y, a su vez, las reacciones del niño provocan cambios en la conducta del cuidador.

Esta teoría se relaciona con el trabajo de investigación en cuanto a la conducta que va teniendo la madre hacia su hijo, lo cual le permite desarrollar los mecanismos en el reconocimiento precoz sobre los signos de alarma que presenta el recién nacido.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

a) **Factores relacionados:** Berrospi [30] son elementos desencadenantes, situaciones, acontecimientos o factores que están vinculados a un problema determinado.

b) **Conocimientos:** la Real Academia Española [31] es el conjunto de principios, conocimientos, conceptos o ideas obtenidas a través de la experiencia o la investigación científica, con el propósito de ser utilizadas en la vida diaria; el conocimiento sobre un tema en específico se puede medir en alto, medio y bajo.

c) **Cultural:** el Ministerio de Cultura [32] son condiciones determinantes como las costumbres, tradiciones, religiosidad que reportan esencialidades del comportamiento humano.

d) **Reconocimiento de signos de alarma en el recién nacido:** Herencia [33] es detectar a tiempo los indicios de una enfermedad que podría provocar la muerte prematura de un recién nacido.

e) **Signo de Alarma:** Contini [34] es la manifestación clínica de una alteración en el desarrollo habitual, que actúa como una señal de alerta y requiere un seguimiento más riguroso de la evolución del niño.

f) **Llanto:** Guzmán [35] es una respuesta emocional a una experiencia o situación de sufrimiento, puede tornarse como signo de alerta en los recién nacidos cuando el llanto no cede.

g) **Respiración:** la Biblioteca Nacional de Medicina [36] la frecuencia de respiración de un neonato varía entre 40 y 60 respiraciones cada minuto. En el transcurso del sueño, esta frecuencia puede disminuirse dentro del mismo margen; es posible identificar problemas en el neonato según su patrón respiratorio.

h) **Coloración de la piel:** Das [37] El color de la piel es un indicador de bienestar del recién nacido, si el neonato presenta coloración azulada o morada nos indica presencia de cianosis y si presenta coloración

amarillenta indica ictericia.

i) Temperatura: Universidad de Navarra [38] la temperatura normal en el recién nacido es de 36.5° a 37.5° por lo que si la temperatura del neonato desciende nos indica hipotermia, pero si la temperatura asciende nos indica hipertermia.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existe relación entre los factores relacionados y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.

H_o: No Existe relación entre los factores relacionados y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{i1}: Existe relación entre las características sociodemográficas y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en las madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

H_{o1}: No existe relación entre las características sociodemográficas y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en las madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

H_{i2}: Existe relación entre los factores relacionados cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

H_{o2}: No existe relación entre los factores relacionados cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

H_{i3}: Existe relación entre los factores culturales y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

H_{o3}: No existe relación entre los factores culturales y el

reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

H_{i4}: El reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas es alto del Hospital Tingo María- 2024

H_{o4}: El reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas no es alto del Hospital Tingo María-2024

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores relacionados

2.5.2. VARIABLES DEPENDIENTE

Reconocimiento Precoz de los signos de alarma

2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Género
- Procedencia
- Grado de Instrucción

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Valores	Indicador	Escala de medición	Instrumento
Variable de Control Independiente								
Factores relacionados	Conjunto de causas, condiciones, eventos o factores que guardan una relación determinada con un problema específico.	Etiologías, circunstancias, hechos o influencias que presan las madres primíparas atendidas en el Hospital Tingo María consideradas como población de estudio.	Cognoscitivos	Categórica	Según cuestionario	Características normales	Ordinal	Cuestionario De Conocimiento
			Culturales	Categórica	Según cuestionario	Costumbres	Nominal	
Variable de Supervisión (Dependiente)								
Reconocimiento de signos de alarmas	Identificar de manera oportuna los signos de una afección que puede ocasionar la muerte temprana de un neonato	Identificación de manera oportuna los signos de una afección en los recién nacidos que reconocen las madres primíparas atendidas en el	Signos de alarma	Categórico	Según cuestionario	Llanto	Nominal	
				Categórico	Según cuestionario	Respiración	Nominal	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Valores	Indicador	Escala de medición	Instrumento
		hospital de Tingo María.		Categórico	Según cuestionario	Coloración de la piel	Nominal	
				Numérico	Según cuestionario	Temperatura		
Variable de Caracterización								
Características socio demográficos	Son atributos que describen a una población específica como la edad, el sexo y otros factores demográficos.	Son los atributos específicos de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud incluidos en la muestra del estudio, tales como edad, sexo, nivel académico, entre otros factores relevantes.	Edad	Numérica	Edad años	Edad	De razón	Cuestionario de características sociodemográficos
			Género	Categórico	Masculino Femenino	Genero del estudiante	Nominal Dicotómica	
			Procedencia	Categórico	Urbano Rural Urbano Marginal	Lugar de procedencia del estudiante	Nominal Politómico	
			Grado de Instrucción	Categórico	Iletrado Primaria Secundaria Superior	Grado de instrucción	Nominal Politómico	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el análisis, la intervención y la magnitud de los resultados, este estudio se categorizó como observacional, dado que no se llevó a cabo ninguna modificación ni intervención en la variable; los datos obtenidos reflejan la progresión natural de las observaciones.

De acuerdo con la programación de la recopilación de datos, la investigación se llevó a cabo de manera prospectiva, dado que la información se extrajo de fuentes primarias, concretamente de las madres primíparas que fueron atendidas en el Hospital Tingo María, en tiempo real.

De acuerdo con la cantidad de mediciones realizadas a la variable, este estudio fue de tipo transversal, ya que la información se recolectó en una única ocasión mediante la aplicación del instrumento.

Según la cantidad de variables analizadas, el estudio fue de tipo analítico, ya que incluyó dos variables, lo que lo clasifica como un estudio bivariado.

3.1.1. ENFOQUE

La investigación se sitúa dentro del enfoque cuantitativo, dado que los datos recolectados fueron medidos y luego examinados a través de la estadística descriptiva.

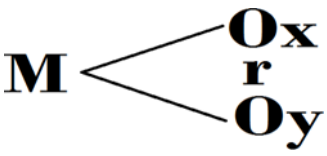
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel de la investigación, correspondió al nivel explicativo, ya que tuvo como fin obtener resultados superficiales de los factores relacionados de las variables estudiadas.

3.1.3. DISEÑO

El enfoque utilizado en la investigación fue descriptivo correlacional, ilustrado en el siguiente diagrama:

Dónde:



M = Muestra de estudio

Ox = Factores relacionados

Oy = Reconocimiento precoz de los signos de alarma

r = Relación entre variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por madres primíparas atendidas en el Hospital Tingo María que son un total de 145.

a) Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión. En el estudio fueron incluidas las madres primíparas.

- Atendidos en el Hospital Tingo María
- Que se encontraban presentes durante la recopilación de los datos
- Que accedieron a firmar el consentimiento informado y se involucraron de manera voluntaria.
- Que aceptaron participar de manera voluntaria.

Criterios de exclusión. En el estudio fueron excluidas.

- Aquellos que no recibieron atención en el Hospital Tingo María
- Que no se encontraban presentes durante la recopilación de datos.
- Que no accedieron a firmar el consentimiento informado y a involucrarse voluntariamente en la investigación.

b) Ubicación de la población en espacio y tiempo:

Ubicación en el espacio. Este análisis se realizó en el Hospital

Tingo María, ubicado en el distrito de Rupa Rupa, Provincia de Leoncio Prado, Departamento de Huánuco.

Ubicación en el Tiempo. Esto se hizo de febrero de 2024 a junio.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis. La unidad de análisis estuvo conformada por madres primíparas atendidas enel Hospital Tingo María.

Unidad de muestreo. Compuesta por madres primíparas que forman parte de la unidad de análisis y utilizadas para una herramienta de recopilación de datos.

Marco Muestral. Estuvo constituido por el registro de madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María

Tamaño de muestra. Se calculó el tamaño de muestra para una población finita, empleando la fórmula estadística correspondiente para determinar el número adecuado de participantes en el estudio.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 x(N-1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Dónde:

N= Total de la población

Zα= 1.962 (si la seguridad o el nivel de confianza es del 95%) p= proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q= 1 – p (en este caso 0.5 = 0.95)

e= error de precisión o margen de error (5% o 0.05) Reemplazando los datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{363 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 x(363-1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 106 madres primíparas

Tipo de muestreo. Se llevó a cabo el muestreo aleatorio simple probabilístico; no obstante, se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión hasta alcanzar el tamaño de la muestra.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

La Técnica. La técnica que ha sido utilizada en el proceso investigativo fue la encuesta.

Instrumentos. La instrumentación utilizada para recolectar la data informativa de las variables planteadas en el estudio fue:

Instrumento 1. Utilizado en el proceso de recolectar la data fue el cuestionario de los factores relacionados sobre el reconocimiento precoz de las primíparas:

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO	
1.Técnica de administración	Encuesta
2.Nombre de instrumento	Cuestionario sobre factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma
3.Autor	Adaptado por Quispe JM- 2024
4.Objetivo del instrumento.	Identificar los factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma
5.Estructura del instrumento	Consta de un total de 5 ítems de aspecto cerrado, perteneciendo 5 ítems (genero, procedencia, grado de instrucción, control prenatal) y 1 pregunta abierta que corresponde a la edad. • La segunda parte evaluara los factores relacionados el cual consta de dos dimensiones, la Dimensión cognitivo el cual consta de 7 ítems, la Dimensión cultural el cual consta de 5 ítems, todo con alternativas de solución según cuestionario.
6.Baremación	INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS FACTORES COGNOSCITIVOS Si es factor relacionado: De 8 a 14 puntos No es factor relacionado: De 0 a 13 puntos. FACTORES CULTURAL: Si es factor relacionado: De 6 a 10 puntos

	No es factor relacionado: De 0 a 5 puntos
7.Momento de aplicación.	El instrumento se aplicará durante el alojamiento de las madres en el Hospital
8.Tiempo de aplicación.	5 minutos

El instrumento 2.

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO	
1. Técnica de administración	Encuesta
2. Nombre de instrumento	cuestionario sobre reconocimiento precoz de los signos de alarma
3. Autor	Adaptado por Quispe JM- 2024
4. Objetivo del instrumento.	Identificar el reconocimiento precoz de los signos de alarma.
5. Estructura del instrumento	El instrumento sobre reconocimiento precoz de los signos de alarma, consta de un total de 14 ítems de aspecto cerrado, todos con alternativas de solución de sí y no
6. Baremación	INTERPRETACIÓN ALTO: De 22- 28 puntos MEDIO: De 15-21 puntos BAJO: De 0-14 puntos
7. Momento de aplicación	se aplicará durante el alojamiento de las madres en el Hospital
8. Tiempo de aplicación.	Tiempo aproximado: 5 minutos

Validez y Confiabilidad de los instrumentos:

Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos. - El instrumento fue validado por 7 expertos sobre el tema, de errores estas fueron rectificadas antes de su aplicación, luego se comprobó su validez con el coeficiente de AIKEN.

Validez racional. - Se llevó a cabo una revisión exhaustiva de la literatura sobre el reconocimiento precoz de los signos de alarma, consultando fuentes como libros, artículos científicos, revistas y tesis. Esto permitió establecer una delimitación clara a nivel categórico, conceptual y operacional de las variables en estudio.

Validez por jueces expertos. Se contó con la participación de siete jueces expertos, conformados por docentes en investigación, profesionales de enfermería y otros especialistas en la temática abordada. Estos evaluaron la representatividad de los instrumentos de investigación con el propósito de minimizar sesgos en la formulación de los ítems en relación con las variables estudiadas. Hubo consenso entre los expertos en que los instrumentos datos estaban alineados con los objetivos de la investigación. Además, se tomaron en cuenta sus observaciones y recomendaciones para optimizar su aplicabilidad.

Para el proceso de validación, todos los expertos recibieron una carta con la solicitud de participar como experto y un sobre con un formulario que contiene materiales de validación de contenido, incluyendo herramientas de recolección de datos, matriz de consistencia de la encuesta, formulario de criterios de evaluación de expertos, hoja de observación, cada experto expresa una opinión sobre el contenido, estructura y forma, y luego firma un certificado de inspección expresando una opinión de idoneidad basada en tres criterios: después de la corrección y no aplicable. Examinando las opiniones de diferentes expertos, la mayoría de los expertos consideró que la herramienta de recolección era adecuada porque estaban orientados al logro de los objetivos de la investigación, por lo que las variables estudiadas se midieron adecuadamente; también proporcionaron individualmente algunos aportes y sugerencias para optimizar el nivel de información recopilada:

Validez por consistencia interna (confiabilidad). - Se llevó a cabo una prueba piloto con una muestra de 20 madres, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Cabe destacar que estas participantes no formaron parte de la muestra final del estudio.

- **Procedimientos de recolección de Datos**

El procedimiento seguido con la finalidad de recolectar los datos fueron los siguientes:

- Se solicitó autorización al director del Hospital I Tingo María.
- Con dicha autorización se procedió a coordinar con las encargadas de los servicios de atención inmediata y obstetricia.
- Se coordinó con las primíparas para proceder a explicarles sobre la metodología y los objetivos del estudio.
- Seguidamente se dio a conocer a madres primíparas del Hospital respecto a los instrumentos de recolección de los datos.
- Explicación a las primíparas respecto al consentimiento informado.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado.
- Entrega de los instrumentos a la unidad de estudio para resolver las interrogantes.
- Realizar el registro de los datos obtenidos.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

➢ **Elaboración de datos**

- **Revisión de los datos.** Se llevó a cabo un análisis exhaustivo de todos los instrumentos de recopilación de datos empleados, seguido de un control de calidad para detectar y poner en práctica las correcciones requeridas.
- **Codificación de los datos.** Se llevó a cabo la codificación de cada una de las respuestas presentes en los instrumentos de recolección de datos, con el objetivo de simplificar la introducción y estudio de los datos en paquetes estadísticos como Excel o SPSS, versión 25.
- **Clasificación de los datos.** Se organizó la información recopilada según la naturaleza de las variables, distinguiendo entre aquellas de tipo numérico y las categóricas para su correcto procesamiento y análisis.
- **Presentación de datos.** Se utilizaron tablas de frecuencias para analizar las relaciones entre variables y tablas de distribución múltiple para describir los datos de manera detallada.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

El estudio se realizó de manera bivariado utilizando una prueba no paramétrica de Chi Cuadrado.

- **Análisis descriptivo.** Durante el estudio descriptivo, se valoraron la tendencia central y la variabilidad de los datos acorde a las necesidades del estudio, empleando tablas de frecuencias para su estructuración.
- **Análisis inferencial.** Para corroborar la hipótesis, se utilizó el test de Chi cuadrado con el objetivo de establecer la correlación entre las variables. Se fijó un grado de relevancia estadística de $p<0.05$. La gestión de los datos se realizó a través del programa SPSS versión 22.0 para Windows.

1. **Formulación de hipótesis: en el presente estudio la hipótesis a contrastar es:**

Hi: Existe relación entre los factores relacionados y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

Ho: No Existe relación entre los factores relacionados y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.

2. **Nivel de significancia:** Este estudio empleó un margen de confianza del 95%, lo que sugiere que el margen de error máximo permitido al descartar la hipótesis nula fue del 5%
3. **Elección de la prueba estadística:** Se aplicaron 6 criterios de selección para la elección de la prueba estadística:

Nº	CRITERIOS DE SELECCIÓN	DESCRIPCIÓN OPERATIVA
1	Tipo de estudio	Estudio descriptivo
2	Nivel de estudio	Nivel descriptivo
3	Diseño de estudio.	Diseño descriptivo simple
4	Objetivo estadístico	Detectar variaciones importantes al comparar las frecuencias observadas.

5	Escalas de medición de las variables	La escala de la medición de la variable es ordinal.
6	Comportamiento de los datos	Se empleará una prueba estadística no paramétrica como la variable principal de carácter cualitativo.

4. **Lectura del valor P calculado:** Se estableció el valor p después de analizar los datos a través del programa estadístico IBM SPSS versión 23.0.
5. **Tomas de decisión estadística:** Se establecieron dos criterios para la toma de decisiones:
   a) Si el coeficiente p es inferior a 0.05, se descarta la hipótesis nula y se adopta la hipótesis de estudio.
   b) En caso de que p supere 0.05, se admite la hipótesis nula y se descarta la hipótesis de estudio.

Este método se implementó tanto en el análisis global como en cada dimensión del estudio, lo que facilitó la formulación de conclusiones exactas.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Principio de Autonomía. Se aseguró el resguardo de la integridad y dignidad de los involucrados, garantizando que obtuvieran información completa antes de dar su consentimiento informado.

Principio de beneficencia. Se aseguró que los participantes no estuvieran expuestos a peligros que pudieran provocarles perjuicios duraderos, garantizando su bienestar a través de la aprobación del consentimiento informado.

Principio de no maleficencia. Ante la sospecha de cualquier efecto negativo derivado de la investigación, se tomarían medidas inmediatas para suspender el estudio y evitar posibles perjuicios.

Principio de Justicia. A todas las madres primíparas se les proporcionó igualdad de oportunidades para involucrarse en la investigación, sin importar su raza, género, situación económica, lugar de procedencia u otros elementos discriminatorios.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de madres primíparas, según las características sociodemográficas atendidos en Hospital Tingo María-2024

Características sociodemográficas	N= 106	
	Fi	%
Grupo etario		
Adolescente (12 a 17 años)	12	11,3
Joven (18 a 29 años)	64	60,4
Adulto (30 a 59 años)	30	28,3
Lugar de procedencia		
Urbano	38	35,8
Rural	55	51,9
Urbano marginal	13	12,3
Nivel de estudio		
Primaria	10	9,4
Secundaria	45	42,5
Superior	51	48,1
Estado civil		
Casada	18	17,0
Soltera	26	24,5
Conviviente	62	58,5
Ingreso económico familiar mensual		
Básico < S/1000	55	51,9
Medio S/1000 – 2000	27	25,5
Alto > S/ 2000	24	22,6
¿Se hacía sus controles prenatales?		
Si	23	21,7
No	83	78,3
Cuántos controles prenatales tuvo usted		
Menor de 6 controles	61	57,5
De 6 a más controles	45	42,5

Respecto a las características sociodemográficas de la madre, el 60,4% son jóvenes (18 a 29 años), el 51,9% proceden de áreas rurales, el 48,1%

tienen un nivel de estudio superior, el 58,5% poseen estado civil conviviente, el 51,9% poseían un ingreso económico básico < S/1000, el 78,3% no hacían sus controles prenatales y el 57,5% contaron con menos de 6 controles prenatales.

Tabla 2. Descripción de las preguntas de la dimensión factores cognitivas relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

Factores cognitivos	N= 106	
	Fi	%
Qué es un signo de alarma		
Es un signo clínico que demuestra como alerta ante la presencia de una afección que puede ser perjudicial para él bebe	65	61,3
Es una señal que sirve para indicar que él bebe tiene hambre	7	6,6
Es una señal que sirve para indicar que el bebé está bien	0	0,0
No lo se	34	32,1
Respiración en el bebé		
Agitada	1	0,9
Que tenga pausas sin respirar entre respiraciones	4	3,8
Que esté dentro del rango de 40 a 60 respiraciones por minuto	41	38,7
No lo se	60	56,6
Cómo tiene que ser la coloración de la piel		
Morada	0	0,0
Azulada	6	5,7
Rosada	86	81,1
No se	14	13,2
Cuál debe ser la temperatura adecuada		
37.5 - 38.5	0	0,0
36.5 - 37.5	27	25,5
38.5 - 39.5	3	2,8
36.0 - 36.5	76	71,7
Cómo tiene que estar el ombligo		
Inflamado	3	2,8
Con sangre o pus	4	3,8
De color verde	3	2,8
Sin presencia de secreción	96	90,6
Cómo tiene que ser las heces del recién nacido		
Espesas y pegajosas	65	61,3
Compactas	4	3,8
Líquidas y con sangre por el parto	4	3,8
Liquidas y de color amarillo	33	31,1
De qué color son las heces de tu recién nacido		
Negruzca y verdosa	62	58,5
Amarillo o marrón claro	42	39,6
Verdosa y con sangre	2	1,9

Como se puede observar en la tabla 2, un 61,3% considera que el signo de alarma es un signo clínico que demuestra una alerta ante la presencia de una afección, el 56,6% no saben cómo es la respiración en él bebe, un 81,1% refieren que la coloración en él bebe tiene que ser rosada, el 71,7% detalla que la temperatura adecuada del bebe debe ser de 36.0° a 36.5°C, el 90,6% marco que el ombligo tiene que estar sin presencia de secreción, el 61,3% refiere que las heces del recién nacido tienen que ser espesas y pegajosas, y por último un 58,5% refieren que las heces del recién nacido son negruzcas y verdosas.

Tabla 3. Descripción de los factores culturales relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

Factores culturales	N= 106			
	SI		NO	
	Fi	%	Fi	%
Mis familiares refieren que a los recién nacidos no es necesario llevar al presenta un signo de alarma.	82	77,4	24	22,6
Mis costumbres me indican que si el recién nacido llora inconsolablemente no es un signo de alarma.	67	63,2	39	36,8
Mis costumbres me indican que es necesario usar manoplas en el recién nacido.	57	53,8	49	46,2
Cree usted que el baño diario al recién nacido es adecuado.	35	33,0	71	67,0
Cree usted que debe darle chupones de entrenamiento para calmar el llanto del recién nacido.	30	28,3	76	71,7

Según la tabla 3, predominaron en altos porcentajes que si es necesario llevar al establecimiento de salud al recién nacido cuando presenta un signo de alarma con 77, 4 %, si consideran que cuando el recién nacido llora inconsolablemente es un signo de alarma con 63,2 %, si creen que es necesario usar manoplas en el recién nacido con 53, 8 %, y por otro lado se pudo observar que el 33. 0% no creen que el baño diario al recién nacido es adecuado, y el 28, 3%, no creen que deben darle chupones de entrenamiento para calmar el llanto del recién nacido.

Tabla 4. Descripción de los factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

Factores relacionados	N= 106	
	Fi	%
Factor Cognoscitivos		
Si es factor relacionado	61	57,5
No es factor relacionado	45	42,5
Factor cultural		
Si es factor relacionado	48	45,3
No es factor relacionado	58	54,7

Y como se observa en la tabla 4, en la dimensión factor cognoscitivos con el 57,5% si es un factor relacionado y en la dimensión factor cultural el 54,7% refieren que no es un factor.

Tabla 5. Descripción de los resultados sobre el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

Reconocimiento precoz de signos alarma	N= 106			
	NO		SI	
	Fi	%	Fi	%
Le han explicado los signos de alarma del recién nacido.	11	10,4%	95	89,6%
Consideras que los signos de alarma en un recién	10	9,4%	96	90,6%
Si el recién nacido está irritable y su llanto es muy débil es un signo de alarma	20	18,9%	86	81,1%
Si tu bebe se muestra semidormido incluso cuando está siendo amamantado y su llanto es muy débil es un signo de alarma	19	17,9%	87	82,1%
Si tu bebe respira a un ritmo más rápido de lo normal (>60) es un signo de alarma.	14	13,2%	92	86,8%
Él bebe deja de respirar por unos segundos es un signo de alerta	4	3,8%	102	96,2%
Si tu bebe presenta una coloración azulada o morada en las extremidades con respiración acelerada es un signo de alarma	1	0,9%	105	99,1%
Si la piel del bebe es amarillenta es signo de alarma	4	3,8%	102	96,2%
Si la piel se encuentra fría, caliente y sudorosa al tacto es un signo de alarma	2	1,9%	104	98,1%
Si él bebe presenta temblores o convulsiones severas que no cesan es singo de alarma	1	0,9%	105	99,1%
Si el cordón umbilical del recién nacido esté inflamado, con presencia de sangre y tiene mal olor es signo de alarma	0	0,0%	106	100,0%
Si él bebe vomita cada vez que se le amamanta es un signo de alarma	0	0,0%	106	100,0%
Si él bebe presenta sangre en las heces es signo de alarma	0	0,0%	106	100,0%
Si él bebe presenta diarrea o más deposiciones de lo habitual es un signo de alarma	0	0,0%	106	100,0%

Respecto a las preguntas del reconocimiento precoz de los signos de alarma, donde en mayor porcentaje respondieron que si a todas las preguntas, siendo el mayor porcentaje; si el recién nacido está irritable y su llanto es muy débil es un signo de alarma con 18,9% y con el menor porcentaje, si el cordón umbilical del recién nacido esté inflamado, con presencia de sangre y tiene mal olor, si él bebe vomita cada vez que se le amamanta, si él bebe presenta sangre en las heces, si él bebe presenta diarrea o más deposiciones de lo habitual es un signo de alarma, todos con 0%.

Tabla 6. Descripción de los resultados sobre reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

Reconocimiento precoz de signos alarma	N= 106	
	Fi	%
Bajo	8	7,5
Medio	12	11,3
Alto	86	81,1

De acuerdo al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido de las madres, el 81,1% fue alto, un 11,3% fue medio y bajo con un 7,5%.

4.2. CONTRASTACION DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 7. Relación entre características sociodemográficas y el reconocimiento precoz de signos de alarma del recién nacido en madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

Características sociodemográficas	Reconocimiento precoz de signos alarma						Total		X2	P
	Bajo		Medio		Alto					
	Fi	%	fi	%	Fi	%	Fi	%		
Grupo etareo										
Adolescente (12 a 17 años)	4	3,8	2	1,9	6	5,7	12	11,3		
Joven (18 a 29 años)	4	3,8	9	8,5	51	48,1	64	60,4	17,740	0,00
Adulto (30 a 59 años)	0	0,0	1	0,9	29	27,4	30	28,3		
Lugar de procedencia										
Urbano	8	7,5	3	2,8	27	25,5	38	35,8		
Rural	0	0,0	9	8,5	46	43,4	55	51,9	18,506	0,00
Urbano marginal	0	0,0	0	0,0	13	12,3	13	12,3		
Nivel de estudio										
Primaria	8	7,5	0	0,0	2	1,9	10	9,4		
Secundaria	0	0,0	10	9,4	35	33,0	45	42,5	91,195	0,00
Superior	0	0,0	2	1,9	49	46,2	51	48,1		
Analfabeta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Estado civil										
Casada	6	5,7	1	0,9	11	10,4	18	17,0		
Soltera	1	0,9	7	6,6	18	17,0	26	24,5		
Conviviente	1	0,9	4	3,8	57	53,8	62	58,5	28,876	0,00
Divorciada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Cuanto es su ingreso económico familiar mensual										
Básico < S/1000	7	6,6	6	5,7	42	39,6	55	51,9		
Medio S/1000 - 2000	1	0,9	6	5,7	20	18,9	27	25,5	11,228	0,02
Alto > S/ 2000	0	0,0	0	0,0	24	22,6	24	22,6		
Se hacía sus controles prenatales										
Si	0	0,0	6	5,7	17	16,0	23	21,7	8,063	0,02
No	8	7,5	6	5,7	69	65,1	83	78,3		
Cuantos controles prenatales tuvo usted										

Menor de 6 controles	8	7,5	2	1,9	51	48,1	61	57,5	14,219	0,00
De 6 a más controles	0	0,0	10	9,4	35	33,0	45	42,5		

Al vincular las propiedades sociodemográficas con el reconocimiento temprano de signos de alerta, a través de la estadística inferencial de chi cuadrado, se registró un valor de p inferior a 0,05 en todos los ítems. Por lo tanto, se adopta la hipótesis de investigación y se descarta la nula. De esta manera, se establece una correlación entre las propiedades sociodemográficas y el reconocimiento temprano de los signos de alerta en los recién nacidos en las madres.

Tabla 8. Relación entre los factores relacionados cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

Factores cognoscitivos	Reconocimiento precoz de signos alarma						Total		X2	P
	Bajo		Medio		Alto					
	Fi	%	fi	%	Fi	%	Fi	%		
Si es factor relacionado	7	6,6	2	1,9	52	49,1	61	57,5	11,446	0,00
No es factor relacionado	1	0,9	10	9,4	34	32,1	45	42,5		

Según la relación entre los factores cognoscitivos y la identificación temprana de los signos de alerta en el recién nacido, a través de la estadística inferencial de Chi cuadrado, se logró un valor de X2 = 11,446 y p = 0,00. Si este valor es inferior a 0,05, se acepta la hipótesis del investigador. De esta manera, se acepta la hipótesis de investigación y se descarta la nula. Por ende, si hay una relación entre los factores cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido.

Tabla 9. Relación entre los factores culturales y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

Factor cultural	Reconocimiento precoz de signos alarma						Total		X2	P
	Bajo		Medio		Alto					
	Fi	%	fi	%	Fi	%	Fi	%		
Si es factor relacionado	5	4,7	1	0,9	42	39,6	48	45,3	8,008	0,02
No es factor	3	2,8	11	10,4	44	41,5	58	54,7		

De acuerdo con la tabla 9, al utilizar la estadística inferencial de chi cuadrado, se registró un valor de X2 = 8,008 y p = 0,02. Si este valor es inferior a 0,05, se admite la hipótesis del investigador y se descarta la nula. Por lo tanto, si hay una correlación entre los factores culturales y la identificación temprana de los signos de alerta en el neonato.

Tabla 10. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencias del reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

Reconocimiento precoz de los signos de alarma	fi	%	Frecuencia esperada	Chi Cuadrado (X2)	Significancia p valor
Bajo	8	7,5	35,3		
Medio	12	11,3	35,3	109,208	0,00
Alto	86	81,1	35,3		
Total	106	100,0			

De acuerdo con esta tabla, se descubrió que, a través de la comprobación de hipótesis mediante el Chi Cuadrado para una única muestra, se obtuvo un X2 = 109,208 con un valor de significancia p = 0,00, lo que evidencia el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra. Se aceptó la hipótesis del investigador y se determinó que las madres tienen un alto reconocimiento con un 81,1%.

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Al relacionar las características sociodemográficas con el reconocimiento temprano de signos de alerta, se registró un valor de p inferior a 0,05 en todos los ítems, lo que confirma la hipótesis de investigación. De esta manera, se puede afirmar que hay una relación entre las características sociodemográficas y el reconocimiento temprano de los signos de alerta. Por lo tanto, si hay una correlación entre las características sociodemográficas y el reconocimiento temprano de los signos de alerta. del recién nacido en las madres. De la misma manera en el estudio Demis, [22] donde los participantes, el 40,7% tenía buenos conocimientos (IC del 95%: 36,3 a 44,2), la residencia urbana (OR ajustada = 6,135; IC del 95%: 4,429 a 9,238) y un nivel educativo primario o superior (OR ajustada = 4,294; IC del 95%: 1,875 a 9,831) fueron algunos predictores independientes del estado de conocimiento, resultados que se asemejan a los de este estudio debido a que la relación es fuerte del reconocimiento de signos de alarma y las características sociodemográficas.

Siendo así que en el estudio de Armijos [21] quien también determina que en su estudio predominaron un grupo de adultos jóvenes, con edades entre 20 y 39 años, en el que más del 60% son casados y la mayoría (91.5%) pertenece a la etnia mestiza. Un aspecto relevante es que este grupo presenta un nivel de instrucción medio o regular, lo que podría influir en los resultados del estudio. Además, las participantes residen en zonas urbanas, lo que sugiere que han tenido acceso a una educación adecuada., cuyos datos se contrastan con la influencia en el conocimiento sobre signos de alarma, dichos resultados se compran con los del estudio. Por otro lado, en el estudio de Yto y Zúñiga [25] analizaron que la caracterización de las madres primíparas, en donde, el 40,0% tiene entre 21 a 25 años; el estado civil que más predomina es la convivencia; respecto al grado de instrucción el 63.6% tiene estudios secundarios y además estos datos influenciaron en que las madres posean un conocimiento regular sobre los signos de alarma del recién nacido en

madres.

De acuerdo a la relación entre los factores cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido, se obtuvo un valor de p = 0,00 siendo menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador, por lo que, si existe relación entre los factores cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido. De acuerdo a Reascos [18], las madres primerizas sienten miedo e incertidumbre debido a lagunas en su conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, la alimentación exclusiva con leche materna, la detección de señales de alerta, los controles médicos preventivos y la vacunación para prevenir enfermedades. Además, Santos [28], redacta que la teoría de Ramona Mercer, explica que el proceso de convertirse en madre implica una adaptación progresiva, donde el conocimiento y la experiencia son esenciales para desarrollar confianza y competencias en el cuidado del recién nacido esta teoría sugiere que cuanto más informada esté una madre, más efectiva será en la identificación de problemas potenciales, como los signos de alarma en el bebé. Este aprendizaje forma parte del proceso de adopción de su rol, lo que impacta directamente en la capacidad de cuidado.

En los resultados, al establecer una correlación entre los factores culturales y el reconocimiento temprano de los signos de alerta en el neonato, un valor de p = 0,02 que sea inferior a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador. De esta manera, se admite una relación entre los factores culturales y el reconocimiento temprano de los signos de alerta en el neonato. Según Santos [28], estos hallazgos están vinculados con la Teoría de la Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercera, debido que esta teoría subraya cómo el entorno cultural influye en el proceso de maternidad, además, Mercer explica que las madres no solo se adaptan a través del aprendizaje individual, sino también mediante la internalización de normas y prácticas culturales, que guían cómo perciben y responden a las necesidades del recién nacido. En este sentido, dichos resultados refuerzan la idea de que los factores culturales, como las creencias y costumbres, son cruciales para que las madres puedan identificar rápidamente signos de alarma en sus bebés. Y también Cruz [29], se alinean con la Teoría de Interacción Padre-Hijo

de Kathryn Barnard, que enfatiza la influencia del entorno cultural en la dinámica entre el cuidador y el bebé, según Barnard, los factores culturales moldean las interacciones tempranas y afectan la capacidad de los padres para interpretar las señales del recién nacido. Así, el entorno cultural puede facilitar o dificultar el reconocimiento de signos de alarma según las creencias y prácticas inherentes a esa cultura. La teoría también plantea que la sensibilidad de los padres a las señales del recién nacido depende de cómo el entorno social y cultural modula sus habilidades para responder de manera adecuada.

Al llevar a cabo el análisis inferencial de las frecuencias de identificación temprana de los signos de alerta en el recién nacido por las madres primíparas del Hospital Tingo María, se descubrió un valor de significancia p = 0,00 que evidencia el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, confirmándose la hipótesis del investigador y estableciendo las madres si poseen un reconocimiento alto con un 81,1%. Así mismo, Chillcce y De la Cruz [24], refiere que un 52,73%, el conocimiento fue bueno en las madres primíparas sobre el reconocimiento precoz de los signos de alarma, resultados que inferencial mente si son significativos. Por otro lado, Narváez [20], identificó que la mayor parte de las pacientes encuestadas, equivalente al 75%, poseen un nivel de conocimiento intermedio, cuyo resultado no fue similar a los de este estudio. De la misma manera en el estudio de Demis, et al. [22], refieren que en sus resultados los conocimientos de los signos de peligro neonatal en el estudio fueron bajos. Así también en el estudio de Shitu, et al. [23], donde establece que 30 mujeres embarazadas, que constituyen el 75%, poseen un nivel de conocimiento medio. Por lo tanto, también en el estudio de Tenazoa y Vásquez [26], sus resultados estadísticos indicaron que un 86,0% fue de nivel medio. Estos resultados no se asemejaron a los de este estudio, ya que en las investigaciones predominan los datos estadísticos de nivel medio o regular.

CONCLUSIONES

- Al vincular las características sociodemográficas con el reconocimiento temprano de signos de alerta, se registró un valor de p inferior a 0,05 en todos los ítems, lo que confirma la hipótesis de investigación. De esta manera, se puede establecer si hay una correlación entre las características sociodemográficas y el reconocimiento temprano de los signos de alerta del neonato en las madres.
- De acuerdo con la relación entre los factores cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido, se alcanzó un valor de p = 0,00 que, al ser inferior a 0,05, se considera la hipótesis del investigador. Por ende, si hay una correlación entre los factores cognoscitivos y la identificación temprana de los signos de alerta en el neonato, se admite la hipótesis del investigador.
- En los resultados al relacionar los factores culturales y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido, un valor de p = 0,02 que sea inferior a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador, lo que implica aceptar la hipótesis de investigación y descartar la nula. Por lo tanto, si hay una correlación entre los factores culturales y la identificación temprana de los signos de alerta en el neonato.
- Al llevar a cabo la comparación inferencial de las frecuencias de identificación temprana de los signos de alerta en el recién nacido por las madres primíparas del Hospital Tingo María, se descubrió un valor de significancia p = 0,00 que evidencia el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra. Se aceptó la hipótesis del investigador y se determinó que las madres tienen un alto reconocimiento con un 81,1%.

RECOMENDACIONES

- **A la directiva del Hospital de Tingo María**

- Implementar programas educativos permanentes sobre signos de alarma del recién nacido, dirigidos a las madres antes del alta hospitalaria, con material visual y sesiones interactivas.
- Establecer capacitaciones continuas para el personal médico y de enfermería, enfocadas en la comunicación clara y efectiva sobre la identificación temprana de signos de alarma en neonatos.
- Crear un sistema de seguimiento post natal para madres primíparas, con visitas domiciliarias o consultas telefónicas para asegurar que se reconozcan y gestionen los signos de alarma oportunamente.
- Las enfermeras especializadas en atención de recién nacidos, siempre manejen la norma técnica establecida por el ministerio de salud.

- **A la directiva del programa académico de enfermería**

- Incidir en la práctica de simulaciones clínicas donde se evalúe el reconocimiento de signos de alarma en recién nacidos, fortaleciendo tanto el conocimiento como las habilidades de comunicación con las madres.
- Promover la participación activa de los estudiantes en las sesiones de educación a las madres sobre signos de alarma durante sus prácticas, ayudándolos a desarrollar sus capacidades pedagógicas y de empatía.
- Establecer un sistema de evaluación constante del conocimiento de los alumnos sobre el tema, asegurando que estén preparados para educar y asistir a las madres en el reconocimiento precoz de estos signos.

- **A las madres primíparas del Hospital de Tingo María**

- Asistir a talleres prenatales y postnatales coordinados por el hospital, en los que se trate de forma práctica y con ejemplos reales los signos de alerta del neonato.
- Mantener un contacto cercano con el personal de salud para aclarar cualquier duda que surja sobre la salud del bebé, fortaleciendo su confianza

en la detección temprana de señales de alerta.

- Acceder a material educativo (videos, folletos) proporcionado por el hospital para reforzar el reconocimiento precoz de los signos de alarma y aprender a actuar de manera efectiva en situaciones de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galeano M, García A, Ibáñez LE. Factores relacionados al diagnóstico de enfermería deterioro de la dentición [Internet] Colombia: 2020 [Consultado 2024 Feb 11]. Disponible en: https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1452
2. Aranda A, Velázquez I. Características sociodemográficas y conocimiento sobre los signos de alarma en el recién nacido, en puérperas comunidad local de administración de salud Dos de Mayo, 2022 [Internet] Pucallpa: Universidad de Ucayali [Consultado 2024 Feb 11]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6273/B5_2023_UNU_ENFERMERIA_2023_T_ANAHI-ARANDA_ET_AL_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Ostia P, Salazar B. Frecuencia de factores relacionados con sepsis neonatal [Internet] Colombia: 2020 [Consultado 2024 Feb 11]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372021000100003
4. Consolini D. Primeros cuidados del recién nacido [Internet] USA; 2023 [Consultado 2024 Ene 04] Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/cuidados-en-reci%C3%A9n-nacidos-y-lactantes/primeros-cuidados-del-reci%C3%A9n- nacido
5. González S. Cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro [Internet] España; 2023 [Consultado 2024 Ene 04] Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/59996/TFG-H2802.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Tenazoa DG, Vásquez L. Conocimientos y actitudes de madres primíparas sobre signos de alarma del recién nacido, Hospital de Barranca, 2020. Lima: Universidad Cesar Vallejo. 2021 [Consultado 2024 Ene 12] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64442
7. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet] Ginebra: OMS; 2020 [Consultado 2024

Ene 12] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality

8. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington; 2022 [Consultado 2022 May 12] Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28
9. Ministerio de Salud. Muerte fetal y neonatal acumulado, Perú 2012 al 2021 y 2022[Internet] [Consultado 2022 Feb 12] Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE14/mneonatal . pdf
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mortalidad Infantil y en la niñez [Internet] [Consultado 2024 Ene 22] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Es t/Lib1151/pdf/cap007.pdf
11. Dirección General de Epidemiologia. [Internet] Lima; 2023 [Consultado 2024 Ene 23] Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE05/mneonatal . pdf
12. Defensoría del Pueblo. [Internet] Huánuco; 2023 [Consultado 2024 Ene 23] Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-que-el-servicio-de-pediatria-y-ucin-en-huanuco-ha-colapsado/
13. Cabanillas E. Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Tomas. [Internet] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020 [Consultado 2022 Feb 12] Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8612
14. Clínica Nuestra Señora del Remei. Consejos para el cuidado del recién nacido [Internet] España: CNSR; c2020 [Consultado 2024 Ene 22] Disponible en: https://www.clinicaremei.org/es/article/consejos-para-cuidado-del-recien-nacido
15. Huamán SO, Soto I. Efectividad De Las Intervenciones De Enfermería Para Estimular El Apego De Las Madres Con Sus Niños Recién Nacidos

[Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [Consultado 2024 Ene 22] Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4942/T06144371692_46398384_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Hernández A, Mosquera W, Valverde M. Factores neonatales, maternos y procedimientos invasivos asociados a sepsis neonatal tardía en el periodo 2011-2020. Revisión sistemática y metaanálisis. [Internet] Lima: 2022 [Consultado 2024 Ene 12] 22 (3) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000300478

17. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Internet] Washington DC: Unicef; 2017 [Consultado 2024 Ene 12] 22 (3) Disponible en: https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/7000-reci%C3%A9n- nacidos-mueren-cada-d%C3%ADa-pesar-de-los-progresos-en-la-supervivencia

18. Reascos Y, Bermeo B, Hidrobo J. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes [Internet] Ecuador; 2023 [Consultado 2024 Ene 09] Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6120/9295

19. Lilibeth LA., Conocimiento Que Tienen Las Madres Adolescentes Sobre Los Cuidados Del Recién Nacido En El Centro De Salud Ciudad Victoria Año 2021. [Internet] Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021 [Consultado 2024 Ene 25] Disponible en: http://201.159.223.180/bitstream/3317/17123/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF- 681.pdf

20. Narváez DM, Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el cuidado del Recién Nacido Por Madres Primigestas en el servicio de Ginecología, Hospital San Vicente De Paúl – 2021 [Internet] Ibarra: Universidad Técnica Del Norte; 2021 [Consultado 2024 Ene 25] Disponible en: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11400/2/06%20ENF%2 01193%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf

21. Armijos TI. Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en

primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021. [Internet] Ibarra: Universidad Técnica Del Norte. 2021 [Consultado 2024 Feb 12] Disponible en: http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11730

22. Demas A. Conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro neonatal y sus factores asociados en Etiopía: una revisión sistemática [Internet] 2020 [Consultado 2024 Feb 12] 20, 217 Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12887-020-02098-6 https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-020-02098-6#citeas

23. Situé A. Conocimiento de los signos de peligro neonatal y factores asociados entre los esposos de madres que dieron a luz en los últimos 6 meses en la zona de Jugare, sur de Etiopía, 2020 [Internet] 2020 [Consultado 2024 Feb 12] 11(8) Disponible en: https://bmjopen.bmj.com/content/11/8/e045930.abstract

24. Chilca K, De la Cruz Y. Nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido que tienen las puérperas que acuden a un hospital de nivel III Lima, 2022 [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado 2024 Ene 12] Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1515/TESIS%20CHILLCCE-DE%20LA%20CRUZ.pdf?sequence=20&isAllowed=y

25. Yto JV, Zúñiga K. Conocimientos y actitudes en el cuidado del recién nacido en madres primíparas, Hospital Central Majes, 2021 [Internet] Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2023 [Consultado 2024 Ene 26] Disponible en: https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6338547f-6a4e-45e3-94a9-81ffe6547201/content

26. Tenazoa D, Vásquez L. Conocimientos y actitudes de madres primíparas sobre signos de alarma del recién nacido, Hospital de Barranca, 2020 [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado 2024 Feb 12] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64442/Vasq uez_ULS-Tenazoa_BDG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. 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 2024 Ene 31] Disponible en: http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4317/Villanuev a%20Carbajal%2c%20Keyly%20Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Santos ML, Pérez DM, Lozada N. Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas [internet] [Consultado 2024 Feb 16] 18 (1) Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000100069

29. Cruz S. Nivel de involucramiento paterno en la crianza de sus hijos matriculados en una Institución Educativa inicial del distrito de San Martin de Porres, 2021 [Internet] Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2022 [Consultado 2024 Feb 12] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18532/C ruz_cs.pdf?sequence=5

30. Berrospi GE. Factores relacionados con la calidad del registro de notas de enfermería de pacientes post-operada del hospital San Juan de Lurigancho, 2022 [Internet] [Consultado 2024 Ene 12] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7086

31. Real Academia Española. Conocimiento [Internet] [Consultado 2024 Feb 16] Disponible en: https://www.rae.es/desen/conocimiento

32. Ministerio de Cultura. Cultura [Internet] [[Consultado 2024 Feb 16] Disponible en: https://www.gob.pe/cultura

33. Herencia JN. Conocimientos y actitudes de madres primigestas sobre señales de alarma del neonato de alta hospital Essalud – Lima 2021 [Internet] Lima; 2021 [Consultado 2024 Ene 12] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6075/T061_21560103_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Contini V, Adelia J, Norma O. Cuidado del Recién Nacido [Internet]

Argentina: 2020 [Consultado 2024 Feb 16] Disponible en: https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/5520/cuidadosreciennacido_Redondo_digital.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Guzmán F. Funciones del llanto: desestresar y generar empatía con los [Internet].2021 [Consultado 2024 Feb 20]. Disponible en: https://www.gaceta.unam.mx/funciones-del-llanto-desestresar-y-generar-empatia-con-los-demas/

36. Biblioteca Nacional de Medicina. Respiración. [Internet] 2023 [Consultado 2024 Feb 16] Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/9026.htm#:~:text=La%20respiraci%C3%B3n%20comprende%20de%20dos,fase%20es%20la%20de%20expiraci%C3%B3n.

37. Das S. Introducción a la pigmentación cutánea [Internet] 2022 [Consultado 2024 Feb 20] Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es- pe/hogar/trastornos-de-la-piel/alteraciones-de-la- pigmentaci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-pigmentaci%C3%B3n- cut%C3%A1nea

38. Universidad de Navarra. [Internet] 2022 [Consultado 2024 Feb 20] Disponible en: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/temperatura#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20temperatura%20en,p%C3%A9rdida%20hacia%20el%20medio%20ambiente.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Quispe J. Factores relacionados al reconocimiento precoz de signos de alarma del recién nacido de madres primiparas atendidos. Hospital Tingo Maria-2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: http://...

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: “FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS EN HOSPITAL TINGO MARIA-2024”.

Problema general	**Objetivo general**	**Hipótesis general**	Variables Independiente			
			Variable 1: Factores Relacionados			
			Dimensiones	**Indicadores**	**Ítems**	**Escala de Medición**
¿Cuáles son los factores que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024?	Determinar factores que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024	**Hi:** Existe relación entre los factores relacionados y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024. **Ho:** No Existe relación entre los factores relacionados y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.	Reconocimiento precoz	Cantidad de madres que reconocen los signos de alarma del recién nacido	**Alto Medio Bajo**	**Ordinal**
Problemas específicos	**Objetivos específicos**	**Hipótesis específicas**				

¿Cuáles son los factores cognoscitivos que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024?	Identificar los factores cognoscitivos que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.	**Hi2:**Existe relación entre los factores relacionados cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024. **Ho2:**No existe relación entre los factores relacionados cognoscitivos y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.	Cognoscitivo	Características normales	**Según cuestionario**	**Nominal**
¿Cuáles son los factores culturales que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024?	Describir los factores culturales que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.	**Hi3:**Existe relación entre los factores culturales y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.	Cultural	Según cuestionario	**Sí NO DESCONOCE**	**Nominal**

		Ho3: No existe relación entre los factores culturales y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.				
Problema específicos	**Objetivo general**	**Hipótesis general**	Variables dependiente			
			Variable 2: Reconocimiento Precoz de los Signos de Alarma			
			Dimensiones	**Indicadores**	**Ítems**	**Escala de Medición**
¿Cuál es nivel de reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas del Hospital Tingo María-2024?	Identificar el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.	**Hi4:**El reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas es alto del Hospital Tingo María- 2024.	Signos de alarma	Llanto	**Sí** **NO**	**Nominal**
				Respiración	**Sí** **No**	**Nominal**
		Ho4: El reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido por las madres primíparas no es alto del Hospital Tingo María- 2024.		Color de la piel	**Sí** **No**	**Nominal**
				Temperatura	**Sí** **No**	**Nominal**
Problema específicos	**Objetivo general**	**Hipótesis general**	Variables de caracterización			
			Características demográficas			

			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres primíparas de los recién nacidos Atendidos en el Hospital Tingo María-2024?	Describir las características sociodemográficas de las madres primíparas de los recién nacidos Atendidos en el Hospital Tingo María-2024.	**Hi1:**Existe relación entre las características sociodemográficas y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en las madres primíparas del Hospital Tingo María-2024. **Ho1:**No existe relación entre las características sociodemográficas y el reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en las madres primíparas del Hospital Tingo María-2024.	Características demográficas	Edad	**Edad en años**	**Razón**
				Grado de instrucción	**Primaria Completa** **Primaria Incompleta** **Secundaria completa** **Secundaria Incompleta** **Superior Completa** **Superior incompleta**	**Ordinal**
				Estado civil	**Soltera**	**Nominal**
					Casada	
					Conviviente Viuda	
					Divorciada	
				Procedencia	**Rural**	**Nominal**
					Urbana Urbano	
					Marginal	
				Ingreso económico familiar mensual	**Básico < S/.1000**	**Ordinal**
					Medio S/. 1000 – 2000	

				Alto > S/.2000		
				Control prenatal	**Sí** **No**	**Nominal**
Tipo de estudio	**Población y muestra**	**Técnicas e instrumentos**	**Aspectos éticos**	**Estadística descriptiva e inferenciales**		
Descriptivo Longitudinal, prospectivo y analítico	La población estará constituida 145 madres de recién nacidos. La Muestra estará constituida por las 106 madres de recién nacidos.	Técnica: Encuesta y la observación Instrumento: cuestionario	Beneficencia No maleficencia La justicia La autonomía	Estadísticos descriptivos	Frecuencias, porcentajes, promedio Tablas	Estadística descriptiva e inferencial en SPSS 25, Excel
Nivel del estudio	Relacional					
Diseño del Estudio	Relacional					

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LOS SIGNOS DE ALARMA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido de madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

INSTRUCCIONES: Sra. buenos días, tenga la amabilidad de responder las siguientes preguntas que a continuación se le formulara para conocer sus características sociodemográficas

Gracias por su participación:

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuántos años tiene usted?

2. Lugar de procedencia

a) Urbano ( )
b) Rural ( )
c) Urbano Marginal ( )

3. Nivel de estudio

a) Primaria ( )
b) Secundaria ( )
c) Superior ( )
d) Analfabeta ( )

4. Estado civil

a) Casada ( )
b) Soltera
c) Conviviente ( )
d) Divorciada ( )
e) Viuda ( )

5. ¿Cuánto es su ingreso económico familiar mensual?

a) Básico <1000 S/ ( )
b) Medio 1000 – 2000 S/ ( )
c) Alto > 2000 S/. ( )

6. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted?

a) De 0- 5 controles prenatales( )
b) De 6 a más controles prenatales ( )
c) Ninguno ( )

7. ¿Recibió información sobre signos de alarma?

a) Si ( )
b) No ( )

II. FACTORES RELACIONADOS

A. FACTORES COGNOSCITIVOS

1. ¿Qué es un signo de alarma?

a) Es un signo clínico que se muestra como señal de alerta ante la presencia de una afección que puede ser perjudicial para el bebe.
b) Es una señal que sirve para indicar que el bebé tiene hambre
c) Es una señal que sirve para indicar que el bebé está bien
d) No lo sé

2. ¿Cómo debe ser la respiración en el bebé?

a) Agitada
b) Que tenga pausas sin respirar entre respiraciones
c) Que esté dentro del rango de 40 a 60 respiraciones por minuto
d) No lo sé

3. ¿Cómo tiene que ser la coloración de la piel del recién nacido?

a) Morada
b) Azulada
c) Rosada
d) No sé

4. ¿Cuál debe ser la temperatura adecuada del recién nacido?

a) 37.5 – 38.5°
b) 36.5 – 37.5°
c) 38.5 – 39.5°
d) 36.0 – 36.5°

5. ¿Cómo tiene que estar el ombligo de tu recién nacido?

a) Inflamado
b) Con sangre o pus
c) De color verde

d) Sin presencia de secreción.

6. ¿Cómo tiene que ser las heces de un recién nacido los primeros días?

a) Espesas y pegajosas.
b) compactas
c) líquidas y con sangre por el parto
d) líquidas y de color amarillo

7. ¿De qué color deben ser las heces de tu recién nacido?

a) Negruzca y verdosa
b) Amarillo o marrón claro
c) Verdosa y con sangre

III. FACTORES CULTURALES

1. ¿Según tus costumbres crees que es necesario llevar a tu bebe al establecimiento de salud ante la presencia de un signo de alarma?

a) Si ( )
b) No ( )

2. ¿Usted cree que si el recién nacido llora inconsolablemente es un signo de alarma?

a) Si ( )
b) No ( )

3. ¿será necesario usar manoplas en el recién nacido?

a) Si ( )
b) No ( )

4. ¿Cree usted que se debe bañar diario al recién nacido?

a) Si ( )
b) No ( )

5. ¿Cree usted que será necesario el uso chupones de entrenamiento para calmar el llanto del recién nacido?

a) si ( )
b) no ( )

INPERPERATACION DE LOS RESULTADOS

FACTORES COGNOSCITIVOS

Si es factor relacionado: De 8 a 14 puntos

No es factor relacionado: De 0 a 13 puntos

FACTORES CULTURAL

Si es factor relacionado: De 6 a 10 puntos

No es factor relacionado: De 0 a 5 puntos

ANEXO 2

CUESTIONARIO SOBRE RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LOS SIGNOS DE ALARMA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido de madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

INSTRUCCIONES: Sra. buenos días, tenga la amabilidad de responder las siguientes preguntas que a continuación se le formulara para conocer sus características sociodemográficas

Gracias por su participación:

1. ¿Te han explicado los signos de alarma del recién nacido?
   a) Si ( )
   b) No ( )
2. ¿Cuáles consideras que son los signos de alarma en un recién nacido?
   a) Respiración rápida Si ( ) No ( )
   b) Llanto, persistente Si ( ) No ( )
   c) Coloración de la piel Si ( ) No ( )
   d) Temperatura, Alta (bebe caliente) Si ( ) No ( )
   e) Presencia de líquido o sangre en el cordón Si ( ) No ( )
   f) Heces más seguido de lo que presentaba Si ( ) No ( )
3. ¿Si el recién nacido está irritable y su llanto es muy débil es un signo de alarma?
   a) Si ( )
   b) No ( )
4. ¿Si tu bebe duerme mucho (hipoglucemia) incluso cuando está siendo amamantado y su llanto es muy débil es un signo de alarma?
   a) Si ( )
   b) No ( )
5. ¿Si tu bebé respira a un ritmo más rápido de lo normal (>60) y observas que se hunde sus costillitas o pechito es un signo de alarma?
   a) Si ( )
   b) No ( )
6. ¿Si tu bebé deja de respirar por unos segundos es un signo de alerta?
   a) Si ( )

b) No ( )

7. ¿Si tu bebé presenta una coloración azulada o morada en la cara y extremidades con respiración acelerada es un signo de alarma?

a) Si ( )

b) No ( )

8. ¿Si la piel de tu bebé es amarillenta (ictericia) es un signo de alarma?

a) Si ( )

b) No ( )

9. ¿Si la piel del bebé se encuentra fría, caliente y sudorosa al tacto es un signo de alarma?

a) Si ( )

b) No ( )

10. ¿Si tu bebé presenta temblores o convulsiones severas que no cesan al estimularlo es signo de alarma?

a) Si ( )

b) No ( )

11. ¿Si el cordón umbilical del recién nacido este inflamado, con presencia de sangre y tiene mal olor es signo de alarma?

a) Si ( )

b) No ( )

12. ¿Si el bebé vomita cada vez que se le amamanta es un signo de alarma?

a) Si ( )

b) No ( )

13. ¿Si el bebé presenta sangre en las heces es un signo de alarma?

a) Si ( )

b) No ( )

14. ¿Si el bebé presenta diarrea o más deposiciones de lo habitual es un signo de alarma?

c) Si ( )

d) No ( )

INTERPRETACIÓN

ALTO: De 22- 28 puntos

MEDIO: De 15-21 puntos

BAJO: De 0-14 puntos

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LOS SIGNOS DE ALARMA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido de madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

INSTRUCCIONES: Sra. buenos días, tenga la amabilidad de responder las siguientes preguntas que a continuación se le formulara para conocer sus características sociodemográficas

Gracias por su participación:

IV. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuántos años tiene usted?

2. Lugar de procedencia

a) Urbano ( )
b) Rural ( )
c) Urbano Marginal ( )

3. Nivel de estudio

a) Primaria ( )
b) Secundaria ( )
c) Superior ( )
d) Analfabeta ( )

4. Estado civil

a) Casada ( )
b) Soltera
c) Conviviente ( )
d) Divorciada ( )
e) Viuda ( )

5. ¿Cuánto es su ingreso económico familiar mensual?

a) Básico <1000 S/ ( )
b) Medio 1000 – 2000 S/ ( )
c) Alto > 2000 S/. ( )

6. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted?

a) De 0- 5 controles prenatales( )
b) De 6 a más controles prenatales ( )
c) Ninguno ( )

7. ¿Recibió información sobre signos de alarma?

a) Si ( )
b) No ( )

V. FACTORES RELACIONADOS

A. FACTORES COGNOSCITIVOS

8. ¿Qué es un signo de alarma?

a) Es un signo clínico que se muestra como señal de alerta ante la presencia de una afección que puede ser perjudicial para el bebe.
b) Es una señal que sirve para indicar que el bebé tiene hambre
c) Es una señal que sirve para indicar que el bebé está bien
d) No lo sé

9. ¿Cómo debe ser la respiración en el bebé?

a) Agitada
b) Que tenga pausas sin respirar entre respiraciones
c) Que este dentro del rango de 40 a 60 respiraciones por minuto
d) No lo sé

10. ¿Cómo tiene que ser la coloración de la piel del recién nacido?

a) Morada
b) Azulada
c) Rosada
d) No sé

11. ¿Cuál debe ser la temperatura adecuada del recién nacido?

a) 37.5 – 38.5°
b) 36.5 – 37.5°
c) 38.5 – 39.5°
d) 36.0 – 36.5°

12. ¿Cómo tiene que estar el ombligo de tu recién nacido?

a) Inflamado
b) Con sangre o pus
c) De color verde

d) Sin presencia de secreción.

13. ¿Cómo tiene que ser las heces de un recién nacido los primeros días?

a) Espesas y pegajosas.
b) compactas
c) líquidas y con sangre por el parto
d) líquidas y de color amarillo

14. ¿De qué color son las heces de tu recién nacido?

a) Negruzca y verdosa
b) Amarillo o marrón claro
c) Verdosa y con sangre

B. FACTORES CULTURALES

15. ¿Mis familiares refieren que a los recién nacidos no es necesario llevar al establecimiento de salud cuando presenta un signo de alarma?

a) Si ( )
b) No ( )

16. ¿Mis costumbres me indican que si el recién nacido llora inconsolablemente no es un signo de alarma?

a) Si ( )
b) No ( )

17. ¿Mis costumbres me indican que es necesario usar manoplas en el recién nacido?

a) Si ( )
b) No ( )

18. Cree usted que el baño diario al recién nacido es adecuado:

c) Si ( )
d) No ( )

19. ¿Cree usted que debe darle chupones de entrenamiento para calmar el llanto del recién nacido?

a) Si ( )
b) NO ( )

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

FACTORES COGNOSCITIVOS

Si es factor relacionado: De 8 a 14 puntos

No es factor relacionado: De 0 a 13 puntos

FACTORES CULTURAL

Si es factor relacionado: De 6 a 10 puntos

No es factor relacionado: De 0 a 5 puntos

ANEXO 3

CUESTIONARIO SOBRE RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LOS SIGNOS DE ALARMA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido de madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

INSTRUCCIONES: Sra. buenos días, tenga la amabilidad de responder las siguientes preguntas que a continuación se le formulara para conocer sus características sociodemográficas

Gracias por su participación:

1. ¿Te han explicado los signos de alarma del recién nacido?
   c) Si ( )
   d) No ( )
2. ¿Cuáles consideras que son los signos de alarma en un recién nacido?
   g) Respiración rápida Si ( ) No ( )
   h) Llanto, persistente Si ( ) No ( )
   i) Coloración de la piel Si ( ) No ( )
   j) Temperatura, Alta (bebe caliente) Si ( ) No ( )
   k) Presencia de líquido o sangre en el cordón Si ( ) No ( )
   l) Heces más seguido de lo que presentaba Si ( ) No ( )
3. ¿Si el recién nacido está irritable y su llanto es muy débil es un signo de alarma?
   c) Si ( )
   d) No ( )
4. ¿Si tu bebe duerme mucho (hipoglucemia) incluso cuando está siendo amamantado y su llanto es muy débil es un signo de alarma?
   c) Si ( )
   d) No ( )
5. ¿Si tu bebé respira a un ritmo más rápido de lo normal (>60) y observas que se hunde sus costillitas o pechito es un signo de alarma?
   c) Si ( )
   d) No ( )
6. ¿Si tu bebé deja de respirar por unos segundos es un signo de alerta?
   c) Si ( )

d) No ( )

7. ¿Si tu bebé presenta una coloración azulada o morada en la cara y extremidades con respiración acelerada es un signo de alarma?

c) Si ( )

d) No ( )

8. ¿Si la piel de tu bebé es amarillenta (ictericia) es un signo de alarma?

c) Si ( )

d) No ( )

9. ¿Si la piel del bebé se encuentra fría, caliente y sudorosa al tacto es un signo de alarma?

c) Si ( )

d) No ( )

10. ¿Si tu bebé presenta temblores o convulsiones severas que no cesan al estimularlo es signo de alarma?

c) Si ( )

d) No ( )

11. ¿Si el cordón umbilical del recién nacido este inflamado, con presencia de sangre y tiene mal olor es signo de alarma?

c) Si ( )

d) No ( )

12. ¿Si el bebé vomita cada vez que se le amamanta es un signo de alarma?

c) Si ( )

d) No ( )

13. ¿Si el bebé presenta sangre en las heces es un signo de alarma?

e) Si ( )

f) No ( )

14. ¿Si el bebé presenta diarrea o más deposiciones de lo habitual es un signo de alarma?

g) Si ( )

h) No ( )

INTERPRETACIÓN

ALTO: De 22- 28 puntos

MEDIO: De 15-21 puntos

BAJO: De 0-14 puntos

ANEXO 4

Código

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

Factores relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido de madres primíparas atendidos en Hospital Tingo María-2024

INVESTIGADORA: QUISPE AMPUDIA, JESSENIA MARLENY

PROPÓSITO:

El presente estudio de investigación que se llevará a cabo con el propósito de determinar factores que están relacionados al reconocimiento precoz de los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas del Hospital Tingo María-2024

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Estará conformada por las madres primíparas.

CONFIDENCIALIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectará recursos económicos porque todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio

D.N.I……

Firma……..

Fecha……/……/……..

Huella digital

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS, HOSPITAL TINGO MARIA-2024"

Investigador:
QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	Lopez Mariño Jose Luis	Magister	Salud Pública	Docente	927825727	
2	Muñoz Pandura María del C.	Magister	Salud Pública	Docente	943820749	
3	Nieves Cordajo Isabel	Magister	Salud Pública	Docente	962995171	
4	Barboza Savire Johana	Lic. Enf.	Emergencia y Desastre	Enfermera	927615102	
5	Del Aguila Sanoni Rosalina	Magister	UCI Neonatal	Enfermera	988700747	
6	Aguilera Mazano Cinthia	Lic. Enf.	Pediatria	Enfermera A.	999099391	
7	Gorpa Cruzado Ruth	Lic. Enf.	UCI neonatal	Enfermera As.	943624927	

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lopez Mariano, Jose Luis

De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Docente investigador por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada **QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY**, con DNI N° 46043620, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesina titulado "**FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[X] Aplicable después de corregir [ ] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[X] Aplicable después de corregir [ ] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Lopez Mariano, Jose Luis

DNI: 22506590

Especialidad del validador: Salud Publica

Mg. José Luis López Mariano
Firma/Sello

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, María del Carmen Muñoz Pandura
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente Investigador por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada **QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY**, con DNI N° 46043620, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesina titulado "**FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Muñoz Pandura, María del Carmen.

DNI: 22964166

Especialidad del validador: Gestión Pública

Firma/Sello

María Del C. Muñoz Pandura
LIC. ENF. ESPECIALISTA
CEP 44857 RNE 6671

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nieves Condezo, Isabel

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente Investigador por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada **QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY**, con DNI N° 46043620, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesina titulado "**FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Nieves Condezo Isabel Mg en Administración y Gerencia en Salud

DNI: 22506264

Especialidad del validador: Emergencia y Desastre

Firma/Sello

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Barboza Sauñe Johana lessly

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de _____ por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada **QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY**, con DNI N° 46043620, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesina titulado "**FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: BARBOZA SAUÑE JOHANA LESSLY

DNI: 43820696

Especialidad del validador: EMERGENCIAS Y DESASTRES

Johana L. Barboza Sauñe
Lic. Enfermería
C.E.P. 58584
Firma/Sello

Johana L. Barboza Sauñe
Lic. Enfermería
C.E.P. 58584

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosalina del Aguila Sanoni

De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada **QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY**, con DNI N° 46043620, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesina titulado "**FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Mg. Del Aguila Sanoni, Rosalina

DNI: 90121252

Especialidad del validador: UCI Neonatal

Mg. Rosalina Del Aguila Sanoni
Salud Pública y Gestión Sanitaria
CEP 30265 RNM 242

Firma/Sello

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cynthia Elyzabeth Aguilera Nazario
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Licenciada en Enfermería - Enfermera Asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada **QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY**, con DNI N° 46043620, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesina titulado **"FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[X] Aplicable después de corregir [ ] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Aguilera Nazario, Cynthia Elyzabeth

DNI: 44758340

Especialidad del validador: Enfermería Pediátrica

Lic. Enf. Cynthia E. Aguilera Nazario
CEP: 54878

Firma/Sello

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ruth, flora Gorpa Cruzado

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Lic. Enfermería por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada **QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY**, con DNI N° 46043620, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesina titulado **"FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Gorpa Cruzado, Ruth flora.

DNI: 40884727

Especialidad del validador: Uci Neonatal

Ruth F. Gorpa Cruzado
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 48979
ESP. UCI - NEO 15980

Firma/Sello

ANEXO 6

DOCUMENTOS SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

Cargo

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

SR.
DR. CARLOS, DIAZ GIL
DIRECTOR EEJCUTIVO DEL HOSPITAL DE TINGO MARIA

SD.
Yo, **QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY,** Identificada con **DNI N° 46043620** domiciliada en AMPLIACION VILLA PIÑA MZ.A LT.12 Egresados de la Universidad de Huánuco del Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:
Que con la finalidad de optar el Titulo de Licenciatura en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado **"FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS. HOSPITAL TINGO MARIA-2024".** Que habiendo seleccionado la población de pacientes de su dependencia y no habiendo sido ejecutado en el año 2023 el mencionado trabajo de investigación; solicito tenga a bien actualizar el año 2023 por el año 2024 en la autorización que adjunto al presente y me sirva de referencia para poder ejecutar durante el presente año dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi prueba piloto y la recolección de los datos para la tesina. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por la MG.Hèctor Huildo Reyes Paredes Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.Por lo tanto, a usted señor director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Tingo María 03 de junio 2024

CC

Archivo

QUISPE AMPUDIA JESSENIA MARLENY
46043620
Responsable de la investigación

NOTA: Cualquier, consulta al teléfono celular N° 995067130 JESSENIA M.QUISPE AMPUDIA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.E.401 HOSPITAL TINGO MARÍA
TRÁMITE DOCUMENTARIO
03 JUN 2024
Reg. Documento 4861838
Reg. Expediente: 2958044
Folios: Firma
Hora: 12:53

ANEXO 7

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO | HOSPITAL TINGO MARÍA | UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Tingo María, 13 de Junio del 2024.

CARTA DE AUTORIZACION N° 0027 - 2024-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI

Srta.

QUISPE AMPUDIA, JESSENIA MARLENY.

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 023-2024-GRH-DRSH-HTM da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación **AUTORIZA** el desarrollo de su Proyecto de Investigación - Tesis Titulado **"FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO DE MADRES PRIMIPARAS ATENDIDOS EN HOSPITAL TINGO MARIA-2024".**

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
UE 401 HOSPITAL TINGO MARIA
JHOVANA B. RUCABADO MIRANDA
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

MINISTERIO DE SALUD
UADI
V° B°
HOSPITAL TINGO MARIA

JBRM/clpc
C.c.Archivo

Reg. Doc.	04886681
Reg. Exp.	02958044

Hospital de Tingo María - Unidad Ejecutora 401

MATRIZ DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS COEFICIENTE DE AIKEN

Ítems	*Jueces*							*Total*	*V*
	Juez 1	*Juez 2*	*Juez 3*	*Juez 4*	*Juez 5*	*Juez 6*	*Juez 7*	*Acuerdo (S)*	
1	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
2	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
3	*1*	*0*	*1*	*1*	*0*	*1*	*1*	*5*	*0.71*
4	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
5	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
6	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
7	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
8	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
9	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
10	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
11	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*7*	*1.00*
12	*1*	*1*	*1*	*1*	*0*	*1*	*1*	*6*	*0.86*
Total	**1.00**	**0.92**	**1.00**	**1.00**	**0.83**	**1.00**	**1.00**	**6.75**	**0.96**

Se ha considerado:

1 = Si la respuesta es correcta. 0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.89; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango excelente.

$$\boldsymbol{V = \frac{s}{(n(c-1)}}$$

Promedio de V=0.96

MATRIZ ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO FACTORES RELACIONADOS AL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LOS SIGNOS DE ALARMA

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.869	0.859	19

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.8	0.41039	20
I2	4.4	0.82078	20
I3	4.8	0.41039	20
I4	4.8	0.41039	20
I5	4.6	0.82078	20
I6	4.6	0.82078	20
I7	4.8	0.41039	20
I8	4.8	0.41039	20
I9	4.8	0.41039	20
I10	4.4	0.82078	20
I11	4.8	0.41039	20
I12	4.8	0.41039	20
I13	4.8	0.41039	20
I14	4.8	0.41039	20
I15	4.6	0.82078	20
I16	4.8	0.41039	20
I17	4.6	0.82078	20
I18	4.6	0.82078	20
I19	4.8	0.41039	20

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	160	74.526	0.297	0.867
I2	160.4	68.463	0.564	0.86
I3	160	74.526	0.297	0.867
I4	160	78.737	-0.289	0.876
I5	160.2	72.589	0.253	0.87
I6	160.2	65.853	0.771	0.854
I7	160	74.526	0.297	0.867
I8	160	71.158	0.791	0.86
I9	160	79.579	-0.403	0.878
I10	160.4	63.411	0.973	0.847
I11	160	80.842	-0.571	0.88
I12	160	71.158	0.791	0.86
I13	160	78.737	-0.289	0.876
I14	160	71.158	0.791	0.86
I15	160.2	81.011	-0.331	0.887
I16	160	71.158	0.791	0.86
I17	160.2	72.589	0.253	0.87
I18	160.2	65.853	0.771	0.854
I19	160	74.526	0.297	0.867

MATRIZ ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LOS SIGNOS DE ALARMA

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.835	0.812	14

	Estadísticas de elemento		
	Media	**Desv. Desviación**	**N**
I1	4.8	0.41039	20
I2	4.4	0.82078	20
I3	4.8	0.41039	20
I4	4.8	0.41039	20
I6	4.6	0.82078	20
I7	4.8	0.41039	20
I8	4.8	0.41039	20
I9	4.8	0.41039	20
I10	4.4	0.82078	20
I11	4.8	0.41039	20
I12	4.8	0.41039	20
I13	4.8	0.41039	20
I14	4.8	0.41039	20

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	**Varianza de escala si el elemento se ha suprimido**	**Correlación total de elementos corregida**	**Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido**
I1	117.8	42.274	0.063	0.838
I2	118.2	35.537	0.671	0.815
I3	117.8	42.274	0.063	0.838
I4	117.8	43.958	-0.248	0.846
I6	118	33.684	0.884	0.802
I7	117.8	42.274	0.063	0.838
I8	117.8	38.063	0.898	0.816
I9	117.8	44.8	-0.399	0.85
I10	118.2	33.011	0.964	0.797
I11	117.8	45.642	-0.547	0.853
I12	117.8	38.063	0.898	0.816
I13	117.8	43.958	-0.248	0.846
I14	117.8	38.063	0.898	0.816

ANEXO 8

BASE DE DATOS

N°	EDAD	GRUPOETARE	PROCEDENCI	NIVELDEESTU	ESTADOCIVIL	CS5	CS6	CS7	FC1	FC2	FC3	FC4	FC5	FC6	FC7	FCL8	FCL9	FCL10	FCL11	FCL12	RPSA1	RPSA2	RPSA3	RPSA4	RPSA5	RPSA6	RPSA7	RPSA8	RPSA9	RPSA10	RPSA11	RPSA12	RPSA13	RPSA14	PTJFC1	PTJFC2	PTJFC3	PTJFC4	PTJFC5	PTJFC6	PTJFC7	PTJFCL8	PTJFCL9	PTJEFCL10	PTJEFCL11	PTJEFCL12	PTJE_FRC	PTJE_FRCL	PTJ_RPSA	FACT_COG	FAC_CULT	RECON_PREC
1	29	2	2	3	3	1	2	1	1	3	3	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	14	2	26	1	2	3
2	27	2	2	2	3	1	2	2	4	4	4	4	1	4	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2	6	16	2	2	2
3	25	2	2	3	3	1	2	1	1	4	3	3	4	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	8	4	28	1	2	3
4	35	3	1	3	3	2	2	1	1	3	3	4	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0	12	2	28	1	2	3
5	30	3	2	2	2	1	2	1	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	8	6	22	1	1	3
6	17	1	1	1	1	2	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	10	8	10	1	1	1
7	28	2	2	3	1	1	2	2	4	3	3	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	8	8	34	1	1	3
8	19	2	3	2	3	3	2	2	4	4	3	4	4	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	8	10	28	1	1	3
9	36	3	2	3	3	1	2	1	1	4	3	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	8	4	24	1	2	3
10	16	1	2	2	2	1	1	2	4	4	3	4	4	4	2	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	6	10	20	2	2	2
11	29	2	1	3	2	2	2	2	4	4	3	4	4	1	2	1	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	8	2	18	2	2	2
12	20	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	4	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	6	4	28	2	2	3
13	35	3	2	3	3	1	2	2	1	3	3	4	4	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	10	2	28	1	2	3
14	28	2	1	2	2	2	1	2	1	4	3	4	4	1	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	8	0	21	2	2	2

15	31	3	1	3	3	3	2	2	1	3	3	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	10	4	24	1	2	3
16	29	2	2	2	3	1	1	2	4	4	3	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	6	2	28	2	2	3
17	31	3	1	3	1	1	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	12	8	28	1	1	3
18	22	2	2	3	3	1	2	2	1	3	3	4	4	1	1	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	10	4	26	1	2	3
19	17	1	1	2	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	6	8	28	2	1	3
20	27	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	4	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	0	8	4	28	1	2	3
21	30	3	1	3	1	2	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	12	6	28	1	1	3
22	26	2	2	3	3	2	2	2	4	4	3	4	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	8	2	28	1	2	3
23	21	2	2	2	3	1	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	10	8	28	1	1	3
24	22	2	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	4	2	28	2	2	3
25	30	3	1	3	1	2	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	12	6	28	1	1	3
26	26	2	2	3	3	2	2	2	4	4	3	4	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	8	2	28	1	2	3
27	21	2	2	2	3	3	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	10	8	28	1	1	3
28	22	2	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	4	2	28	2	2	3
29	25	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	4	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	8	2	26	1	1	1
30	30	3	2	3	1	2	2	2	1	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	6	4	24	2	2	2
31	36	3	1	3	1	3	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	10	8	28	1	1	3
32	18	2	2	2	3	3	1	2	4	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	6	0	24	2	2	3
33	23	2	1	1	1	1	2	1	4	4	4	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	4	0	28	2	2	1
34	22	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	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	28	2	2	3

35	31	3	2	2	3	3	2	2	1	4	3	4	4	4	2	2	2	1	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0	8	2	24	1	2	3
36	20	2	2	2	3	2	1	1	1	3	3	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	10	0	20	2	2	2
37	19	2	1	3	3	3	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	10	4	28	1	2	3
38	40	3	2	3	3	1	2	1	1	4	4	4	4	4	2	1	1	1	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	6	6	22	2	1	3
39	16	1	1	1	1	1	2	1	1	4	3	2	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	10	4	10	1	2	1
40	27	2	2	2	3	2	1	1	1	4	3	4	4	1	2	1	1	1	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	10	6	20	1	2	2
41	18	2	1	3	3	1	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	10	4	28	1	2	3
42	39	3	3	2	3	3	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	4	10	28	2	1	3
43	33	3	3	2	3	3	1	1	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	8	10	28	1	1	3
44	16	1	2	3	3	1	1	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	4	0	22	2	2	3
45	20	2	3	1	2	3	1	2	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	22	2	2	3
46	39	3	1	3	1	2	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	10	8	28	1	1	3
47	19	2	2	3	3	1	2	1	1	4	3	4	4	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	8	2	28	1	2	3
48	15	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	10	2	10	1	2	1
49	38	3	2	2	3	3	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	10	2	28	1	2	3
50	24	2	2	2	3	1	2	1	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	8	6	28	1	1	3
51	33	3	1	3	1	2	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	12	10	28	1	1	3
52	20	2	1	2	3	1	2	1	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	8	6	28	1	1	3
53	29	2	1	3	3	2	2	1	1	4	3	2	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	10	4	28	1	2	3
54	32	3	2	2	3	1	1	2	4	4	4	4	4	4	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	0	4	8	28	2	1	3

55	22	2	2	2	2	1	1	2	4	4	3	4	4	1	2	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	8	8	18	1	2	2
56	30	3	2	2	3	1	2	2	4	4	3	4	4	4	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	6	6	28	2	1	3
57	24	2	2	3	3	1	2	2	1	3	3	2	4	1	1	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	0	2	2	0	0	0	12	4	28	1	2	3
58	28	2	1	3	3	2	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	12	10	28	1	1	3
59	21	2	2	3	3	1	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	12	10	28	1	1	3
60	17	1	2	2	2	1	1	2	4	4	3	4	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	6	6	28	2	1	3
61	24	2	1	2	2	1	2	2	4	4	3	4	4	4	2	1	1	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	0	0	0	6	4	18	2	2	2
62	25	2	2	3	3	2	2	1	4	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	6	10	28	2	1	3
63	18	2	1	2	2	1	1	1	4	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	6	0	28	2	2	3
64	26	2	2	3	2	1	2	1	1	4	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	6	0	28	2	2	3
65	22	2	3	2	3	3	2	1	1	4	3	4	4	4	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	8	6	28	1	1	3
66	17	1	2	2	3	3	2	2	4	4	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	8	10	28	1	1	3
67	17	1	2	2	2	1	1	2	4	4	3	4	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	0	0	0	6	4	28	2	2	3
68	31	3	2	2	3	1	2	1	2	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	4	4	28	2	2	3
69	21	2	2	2	3	1	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	12	10	28	1	1	3
70	27	2	2	3	2	1	2	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	10	6	28	1	1	3
71	27	2	1	3	2	1	2	2	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	12	10	28	1	1	3
72	32	3	1	3	2	2	2	2	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	12	10	28	1	1	3
73	19	2	2	3	2	1	1	2	1	4	4	2	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0	0	0	8	4	28	1	2	3
74	26	2	2	3	3	1	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	12	6	28	1	1	3

75	29	2	2	3	3	1	2	2	4	3	4	4	4	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	0	4	4	28	2	2	3
76	35	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	10	10	28	1	1	3
77	28	2	2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	0	0	10	4	28	1	2	3
78	26	2	1	3	3	2	2	1	1	3	3	4	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	8	2	28	1	2	3
79	18	2	2	2	2	1	2	2	4	4	3	4	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	6	6	28	2	1	3
80	23	2	2	2	3	1	2	2	1	3	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0	6	4	20	2	2	2
81	15	1	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	4	4	16	2	2	2
82	20	2	1	2	3	3	2	1	1	4	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	10	10	28	1	1	3
83	27	2	2	3	3	2	2	1	1	3	3	4	4	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	8	2	28	1	2	3
84	33	3	2	3	3	2	2	1	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	8	10	28	1	1	3
85	28	2	1	3	3	3	1	2	4	4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	6	0	28	2	2	3
86	19	2	2	2	2	3	2	1	1	4	3	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	8	2	28	1	2	3
87	30	3	2	2	1	3	1	2	4	4	3	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	6	2	28	2	2	3
88	29	2	2	3	3	1	2	2	1	4	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	6	10	28	2	1	3
89	17	1	1	1	1	1	2	1	1	4	3	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	10	8	10	1	1	1
90	22	2	2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	12	6	28	1	1	3
91	35	3	2	2	3	1	2	2	4	4	3	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	6	8	28	2	1	3
92	30	3	1	3	2	2	2	1	1	4	3	4	4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	0	0	8	4	28	1	2	3
93	19	2	3	3	2	1	2	2	4	4	3	4	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	6	8	28	2	1	3
94	25	2	1	1	2	1	2	1	1	4	3	2	4	4	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	10	10	12	1	1	1

95	35	3	1	3	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	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	28	2	2	3
96	25	2	3	3	3	1	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	10	2	28	1	2	3
97	29	2	1	3	1	2	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	10	10	28	1	1	3
98	16	1	3	3	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	0	4	4	28	2	2	3
99	23	2	1	1	3	1	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	10	6	8	1	1	1
100	31	3	3	1	3	1	1	1	1	4	3	4	4	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	6	2	28	2	2	3
101	18	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	3	1	1	2	1	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	6	20	2	1	2
102	20	2	3	2	2	1	1	2	4	4	3	4	4	4	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	6	6	28	2	1	3
103	28	2	3	2	3	1	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	6	8	28	2	1	3
104	32	3	3	3	3	3	1	2	4	4	3	4	4	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0	6	2	22	2	2	3
105	36	3	1	3	3	3	2	2	4	4	3	4	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	6	2	28	2	2	3
106	28	2	2	2	3	1	2	1	1	3	3	4	4	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	6	8	28	2	1	3