

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



**TESIS**

---

**“Prácticas y actitudes de cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, Hospital Tingo María 2024”**

---

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA

AUTOR: Eduardo Acosta, Edith Sonia

ASESOR: López Mariano, José Luis

HUÁNUCO – PERÚ

2025

# U

**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 Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41667480

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22506580

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-5928-4963

**DATOS DE LOS JURADOS:**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
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 Jesus	Segunda especialidad especialista en enfermería en pediatría	23016868	0000-0003-1426-7163

# D

# H

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 17:00 pm horas del día 31 del mes octubre 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 auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO (PRESIDENTA)**
- **LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (SECRETARIA)**
- **LIC. ENF. ELDA JESUS DE LA CRUZ MIRAVAL DE ALEGRIA(VOCAL)**
  
- **MG. JOSE LUIS LOPEZ MARIANO(ASESOR)**

Nombrados mediante Resolución N° 4096-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIEN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024"; presentado por la Bachiller en Enfermería **SRTA.EDUARDO ACOSTA EDITH SONIA** 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 MAYORIA; con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de BUENO.

Siendo las, 18.00 horas del día 31 del mes de octubre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO  
N° DNI: 42382901  
CODIGO ORCID: 0000-0002-8340-7898  
PRESIDENTA



LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA  
N° DNI: 22422418  
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943  
SECRETARIA



LIC. ENF. ELDA JESUS DE LA CRUZ MIRAVAL DE ALEGRIA  
N° DNI: 23016868  
CODIGO ORCID: 0000-0003-1428-7163  
VOCAL



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: EDITH SONIA EDUARDO ACOSTA, de la investigación titulada "PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIÉN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARÍA 2024", con asesor(a) JOSÉ LUIS LOPEZ MARIANO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2442-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % 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, 03 de septiembre de 2025



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



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## 30. Eduardo Acosta, Edith Sonia.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>25%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>25%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>4%</b> PUBLICACIONES	<b>9%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>9%</b>
<b>2</b>	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<a href="http://repositorio.autonmadeica.edu.pe">repositorio.autonmadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<a href="http://distancia.udh.edu.pe">distancia.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec">repositorio.utn.edu.ec</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>10</b>	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **DEDICATORIA**

A Dios, fuente de fortaleza, discernimiento y resiliencia, quien me ha guiado en cada etapa de esta formación profesional.

A mi amada familia, por su respaldo, cariño incondicional y la enseñanza de que los objetivos pueden cumplirse incluso en medio de la adversidad.

A Molly, mi leal compañera, cuya presencia me acompañó en largas jornadas de estudio y desvelo.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi más sincera gratitud a los docentes de la UDH, quienes me brindaron orientación constante a lo largo de este proceso formativo; sus enseñanzas fueron pilares esenciales en mi desarrollo académico y profesional. Asimismo, agradezco a mis compañeras de clase, con quienes compartí retos y celebraciones que enriquecieron esta etapa.

Con estas líneas, deseo dejar constancia de mi respeto y aprecio hacia cada uno de ustedes.

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPITULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION .....	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA .....	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	18
1.3. OBJETIVOS .....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	19
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO .....	20
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO .....	20
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO .....	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.....	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
CAPITULO II.....	23
MARCO TEORICO .....	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	27
2.2. BASES TEÓRICAS .....	29
2.2.1. TEORÍA DEL ROL MATERNO.....	29
2.2.2. TEORÍA DE SERES HUMANOS UNITARIOS.....	29

2.3.	DEFINICION CONCEPTUAL.....	30
2.4.	HIPOTESIS .....	33
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL .....	33
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	33
2.5.	VARIABLES.....	34
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE .....	34
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE .....	34
2.5.3.	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN.....	34
2.6.	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....	35
CAPITULO III.....		38
MARCO METODOLOGICO.....		38
3.1.	TIPO DE INVESTIGACION .....	38
3.1.1.	ENFOQUE .....	38
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL .....	38
3.1.3.	DISEÑO .....	38
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	39
3.2.1.	POBLACIÓN .....	39
3.2.2.	MUESTRA Y MUESTREO .....	40
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	46
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.....	46
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	48
CAPÍTULO IV .....		50
RESULTADOS .....		50
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS .....	50
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS .....	67
CAPITULO V .....		73
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		73
5.1.	PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION .....	73

CONCLUSIONES .....	78
RECOMENDACIONES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	83
ANEXOS .....	88

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de aspectos socio demográficas, madres del cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.....	50
Tabla 2. Distribución de aspectos socio demográficos, del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.....	52
Tabla 3. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión cambiar el pañal del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	53
Tabla 4. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión cambiar el pañal del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	54
Tabla 5. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión higiene corporal del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María.....	55
Tabla 6. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión higiene corporal del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	56
Tabla 7. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión curación de ombligo del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	57
Tabla 8. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión curación de ombligo del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	58
Tabla 9. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión Lactancia materna del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	59
Tabla 10. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión Lactancia materna del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	60
Tabla 11. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión reposo y sueño del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	61

Tabla 12. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión reposo y sueño del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	62
Tabla 13. Distribución de aspectos prácticos en el cuidado del recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	63
Tabla 14. Distribución de aspectos de actitudes según ítems en el cuidado del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	64
Tabla 15. Distribución de aspectos de actitudes en el cuidado del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	66
Tabla 16. Relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	67
Tabla 17. Relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	68
Tabla 18. Relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	69
Tabla 19. Relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	70
Tabla 20. Relación entre las prácticas en la dimensión reposo y sueño con actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	71
Tabla 21. Relación entre las prácticas y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024 .....	72

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	89
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION .....	95
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS DESPUES DE LA VALIDACION.....	98
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	102
ANEXO 5 TABLA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS - AIKEN.....	103
ANEXO 6 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN .....	104
ANEXO 7 DOCUMENTOS DE PERMISO Y RESPUESTA PARA EJECUCIÓN.....	110
ANEXO 8 BASE DE DATOS .....	112

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar relación entre las prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto Hospital Tingo María 2024. **Métodos:** Estudio tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra 130 madres primerizas, datos recolectados fue mediante la encuesta y observación, se utilizó el estadístico Chi cuadrado. **Resultados:** Las prácticas del cuidado del recién nacido, el 90% de las madres demostraron preparar los materiales previos al cambio de pañal, asimismo, el 95,4% realizaron limpieza corporal, en tanto el 100% promovieron efectivamente la curación de ombligo, seguidamente de 97% de madres introdujeron pezón y areola en boca del recién nacido y por ende el 98.5% adquirieron el sueño profundo luego de lactar el recién nacido. Inferencialmente, la relación de las dimensiones cambiar el pañal, curación de ombligo, lactancia materna y reposo sueño resultaron todos con  $p= 0.000$ . Es decir, existe relación mediante la prueba chi cuadrado de Pearson. **Conclusión** existe relación entre la práctica y la actitud del cuidado al recién nacido sano con evidencias estadísticas altamente significativa, por el cual se acepta la hipótesis de investigación.

**Palabras clave:** Prácticas, actitudes, cuidado, recién nacido, alojamiento conjunto (Fuente Decs-Bireme)

## ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between practices and attitudes with the care of healthy newborns by new mothers rooming in at Tingo María Hospital 2024. Methods: An observational, prospective, cross-sectional and analytical study. The sample was 130 new mothers, data collected through a survey and observation, the chi-square test. Results: Regarding newborn care practices, 90% of mothers demonstrated preparing materials prior to diaper changing, 100% also performed body cleaning, while 96% effectively promoted navel healing, followed by 97% of mothers introduced the nipple and areola into the newborn's mouth and therefore 95% acquired deep sleep after breastfeeding their newborn. Inferentially, the relationship between the dimensions of diaper changing, navel healing, breastfeeding and sleep rest all resulted in  $p = 0.000$ . That is, there is a correlation using the chi-square test person. Conclusion: There is a highly significant relationship between the mother's newborn care practice and attitude, which supports the research hypothesis.

**Keywords:** Practices, attitudes, care, newborn, rooming-in (Source Decs-Bireme)

## INTRODUCCIÓN

El cuidado del recién nacido constituye una tarea que demanda actitudes adecuadas y prácticas responsables, basadas tanto en capacidades innatas como en aprendizajes fortalecidos, sobre todo en las madres primerizas que, bajo la orientación de los profesionales de la salud, enfrentan este desafío en el ámbito hospitalario. A partir de esta premisa, se desarrolló el estudio denominado “Prácticas y actitudes de cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, Hospital Tingo María 2024”, ejecutado en dicho hospital con la finalidad de determinar la relación existente entre las prácticas y actitudes de las madres primerizas en el cuidado de sus recién nacidos sanos en el servicio de alojamiento conjunto.

En ese sentido, la investigación tuvo como propósito analizar las prácticas y actitudes de las madres primerizas frente al cuidado del recién nacido, concibiéndolas como una realidad actual que demanda atención. Asimismo, se buscó comprobar las proposiciones planteadas, considerando que el cuidado constituye un aspecto esencial en el proceso de adaptación del nuevo ser, estrechamente vinculado con el rol que desempeña el profesional de enfermería. Dicho aspecto ha sido objeto de análisis y verificación en estudios previos, lo que sustenta la relevancia de la presente investigación en este contexto.

En consecuencia, la presente investigación se estructura en cinco capítulos. En el primero, se desarrolla la descripción y formulación del problema, los objetivos planteados, así como la justificación del estudio. Del mismo modo, se incluyen las limitaciones y aspectos de viabilidad, en los que se valoran la factibilidad y la pertinencia de la investigación en relación con la formación profesional.

En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico, en el cual se incluyen los antecedentes de la investigación, las bases conceptuales que sustentan el estudio y las definiciones operativas. Asimismo, en este apartado se presentan las hipótesis, las variables y su respectiva operacionalización.

El tercer capítulo corresponde a la metodología empleada, detallando el tipo, enfoque, alcance y diseño de investigación. También se describen la población y la muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos junto con sus procedimientos.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados obtenidos, acompañados de su respectiva interpretación, apoyados en tablas y análisis correspondientes.

Finalmente, en el quinto capítulo se presenta la discusión de los hallazgos, contrastándolos con los antecedentes revisados. Posteriormente, se formulan las conclusiones y recomendaciones. Se incluyen, además, las referencias bibliográficas y los anexos, elaborados conforme a las normas técnicas de redacción académica.

# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según Campos <sup>(1)</sup> Las prácticas básicas de cuidado del recién nacido en un establecimiento de salud deben ser proporcionadas de manera adecuada, principalmente por los profesionales de la salud. Sin embargo, en el caso de las madres primerizas, este proceso no siempre se desarrolla de la misma forma debido a diversos factores, entre los cuales destaca la práctica y actitud.

Por su parte, Terrones <sup>(2)</sup> reconoce que las actitudes de las madres primíparas frente al cuidado del recién nacido están estrechamente vinculadas con un desgaste emocional, que se manifiesta en sentimientos de miedo, preocupación y desesperación, especialmente cuando el bebé llora y ellas no saben cómo responder ante la situación. Sin embargo, estas experiencias también se entrelazan con emociones positivas, como el amor, la tranquilidad y la alegría al contemplar por primera vez a su hijo.

Por su lado, Saavedra <sup>(3)</sup> considera que la existencia de prácticas inadecuadas y actitudes negativas en el cuidado del recién nacido constituye una preocupación permanente tanto para los profesionales de la salud como para las propias madres, muchas de estas conductas se derivan de creencias familiares y culturales profundamente arraigadas, donde el cuidado del bebé puede estar influenciado por mitos o costumbres que no siempre son seguras o recomendables; en nuestro país, la diversidad cultural y la migración desde diferentes regiones generan un abanico de prácticas tradicionales inadecuadas, algunas de las cuales pueden ser socialmente inaceptables, hasta incluso perjudiciales para la salud del recién nacido.

Según Campos <sup>(4)</sup> La madre cumple un rol fundamental en el proceso de cuidado y protección del recién nacido; sin embargo, sus costumbres y creencias pueden influir de manera positiva o negativa en dicho cuidado, aunque algunas prácticas tradicionales pueden favorecer el desarrollo integral del bebé, otras pueden ser contraproducentes e incluso poner en riesgo su

vida; en muchas culturas, la madre y su familia adoptan y perpetúan costumbres, prácticas y actitudes propias de su entorno sociocultural que podrían ser inadecuadas o negativas en el cuidado del recién nacido.

Por su parte, Reascos Y, et al <sup>(5)</sup> considera que, durante la etapa materna, la mortalidad neonatal alcanza una alta prevalencia, particularmente en los países con menores recursos. Esta situación se encuentra asociada a múltiples factores de riesgo, entre los que destacan la deficiente atención hospitalaria, las limitaciones en el acceso a los servicios de salud y la demora de las gestantes en acudir a dichos servicios, asimismo, un factor crítico dentro de este contexto es el bajo nivel educativo materno, que impacta negativamente en los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidado, pudiendo derivar en conductas inadecuadas y actitudes negativas que comprometan la salud y bienestar del recién nacido.

Según Ñavincopa <sup>(6)</sup> en el 2019, responsable del aporte investigativo, en relación con la actitud hacia el cuidado del recién nacido, se observa una predominancia de actitudes neutrales y una proporción reducida de actitudes positivas en las madres primerizas, destacando que el 54,55% de ellas manifestó una actitud general de carácter neutral en el ámbito cognitivo, aunque no se registraron actitudes negativas, la mayoría 69,70% mostró una actitud neutral; en la dimensión afectiva también reflejó una baja proporción de actitudes positivas, con solo el 42,42%, finalmente, en la actitud conductual, las madres presentaron una prevalencia de actitudes neutrales y la ausencia de actitudes claramente positivas.

La Organización Mundial de la Salud <sup>(7)</sup>, estima que, a nivel mundial, alrededor de 18 millones de recién nacidos provienen de madres menores de 18 años, quienes con frecuencia presentan prácticas inadecuadas y actitudes negativas en el cuidado neonatal debido a la limitada orientación y carencia de conocimientos. Un ejemplo de ello se observa en India, donde la escasa comprensión sobre el crecimiento infantil conduce a prácticas que ponen en riesgo la salud del bebé. De manera similar, en Uganda, la elevada mortalidad neonatal 20 muertes por cada 1,000 nacidos vivos refleja la persistencia de conductas inadecuadas en la atención materno-neonatal, entre ellas la

ausencia de controles prenatales, la automedicación y la baja demanda de atención médica oportuna.

Según Tauma <sup>(8)</sup> en el contexto peruano, sostiene que las actitudes y prácticas relacionadas con el cuidado del recién nacido están determinadas por diversas condiciones propias de la madre, tales como la edad, el nivel socioeconómico, el apoyo familiar y social, la cultura y sus actitudes personales. No obstante, algunos de estos factores pueden propiciar conductas inadecuadas y actitudes negativas que ponen en riesgo la salud neonatal, entre ellas la deficiente higiene en la manipulación del bebé, la automedicación y el uso de remedios caseros sin respaldo científico, los cuales pueden comprometer su bienestar.

En tanto, Aguirre <sup>(9)</sup> diversas investigaciones señalan que gran parte de las madres primerizas presentan limitaciones en sus conocimientos acerca del cuidado del recién nacido, lo que con frecuencia las conduce a adoptar prácticas inadecuadas y actitudes negativas en el proceso de crianza. En muchos casos, no se encuentran totalmente preparadas para asumir la responsabilidad de brindar un cuidado apropiado, recurriendo a conductas empíricas que pueden comprometer la salud del neonato.

Según, el Ministerio de Salud <sup>(10)</sup> en el año 2021, se estimó una tasa de alrededor de 10 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, con cifras más altas en la sierra y la selva, las causas principales la prematuridad, asfixia, problemas relacionados con la atención del parto e infecciones, pero para el año 2023-2024 se reportaron 7 muertes por cada 1000 nacidos vivos, cifras que van disminuyendo por cada año; sin embargo la mortalidad neonatal por falta de cuidados de la madre se estimó que el 29% de las muertes neonatales eran evitables, ya que ocurrieron en recién nacidos a término, con buen peso y sin malformaciones congénitas graves, lo que sugiere una relación con la falta de cuidados al recién nacido, siendo un factor de riesgo importante.

Los recién nacidos entra en alta vulnerabilidad de adaptación, por ello, los cuidados básicos y oportunos disminuirán la mortalidad infantil, debiendo tomar en cuenta los riesgos y factores en el intra parto; debiéndose promover

la curación intermitente del cordón umbilical, asegurar ambiente a temperatura adecuada, soporte emocional y bioseguridad. <sup>(10)</sup>

Se reconoce al periodo neonatal como la fase más frágil de la vida humana, dado que el neonato debe afrontar riesgos significativos para sobrevivir mientras se adapta al medio extrauterino. En este lapso se producen importantes transformaciones fisiológicas que exigen un monitoreo constante por profesionales capacitados y la madre, con el objetivo de detectar a tiempo señales de alarma, aun cuando el recién nacido luzca saludable <sup>(11)</sup>.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud <sup>(12)</sup> reconoce al periodo neonatal como la fase más frágil de la vida humana, dado que el neonato debe afrontar riesgos significativos para sobrevivir mientras se adapta al medio extrauterino. En este lapso se producen importantes transformaciones fisiológicas que exigen un monitoreo constante por profesionales capacitados y por la madre, con el objetivo de detectar a tiempo señales de alarma, aun cuando el recién nacido luzca saludable.

Según Cruz <sup>(13)</sup> refiere que la causa problemática es la insuficiencia de conocimientos en cuanto a prácticas y las actitudes negativas que presentan muchas madres hacia el cuidado del recién nacido, sumado a factores demográficos y a la falta de experiencia en la etapa de ser madre primeriza. Sus cuidados suelen basarse en conocimientos empíricos, limitados a prácticas básicas, en consecuencia, la falta de educación antes y después del parto sobre cuidados al recién nacido sano junto con la influencia de creencias y prácticas de culturas inadecuadas, la falta de apoyo familiar y social, acceso restringido de salud y poco asesoramiento profesional, son causas preocupantes que ponen en riesgo la vida del recién nacido, aumentando de esa manera la mortalidad neonatal

Finalmente, Sánchez <sup>(14)</sup>, plantea que, tras el parto, las madres son quienes mantienen el contacto más estrecho con sus recién nacidos. Por ello, resulta fundamental que desarrollen prácticas, destrezas y actitudes adecuadas que les permitan observar e identificar oportunamente los cambios

en el estado del bebé, con el fin de reconocer signos tempranos que ponen en riesgo la vida del neonato.

Según la Organización Mundial de la Salud <sup>(15)</sup> plantea alternativas de solución como; limitar el número de visitas, optimizar la higiene de manos en todo momento, evitar la exposición a la humedad, evitar los sitios con aglomeraciones de personas y con escasa ventilación, utilizar habitaciones separadas.

Esta realidad refleja en espacios donde el desarrollo es emergente, los parámetros e indicadores revelan que los recién nacidos al ser desprovisto de cuidados esenciales en el hogar, ocasiona una pérdida importante y carga social; en consecuencia, con el estudio se plantea identificar las condiciones del recién nacido y las prácticas con actitudes que las madres demuestran estando en el servicio de alojamiento conjunto de esta forma fortalecer las intervenciones con estrategias claves como la implementación de programas de educación antes y después del parto con temas enfocados en el cuidado del recién nacido sano.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿De qué manera se relaciona las prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

P1. ¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024?

P2. ¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024?

P3. ¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024?

P4. ¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024?

P5. ¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión reposo - sueño y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Identificar la relación entre las prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

OE1. Determinar relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

OE2. Determinar relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

OE3. Identificar la relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

OE4. Identificar la relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

OE5. Determinar relación entre las prácticas en la dimensión reposo - sueño y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

#### **1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **1.4.1. A NIVEL TEÓRICO**

El estudio de investigación se justificó por la importancia teórica, porque el contexto de todo cuidado del recién nacido sano requiere estricta y permanente observación de la madre con actitudes positivas para la detección de signos o situaciones de riesgo, obligando a tener practicas oportunas para una intervención favorable y eficaz por parte de las madres primerizas, para realizar un buen manejo durante las primeras 24 horas de nacimiento, evitando eventos perjudiciales para la salud y el desarrollo del neonato, lo cual ocurre en ocasiones durante las primeras horas de vida y de observación.

Se observo escasa intervención practica focalizada a las madres primerizas de brindar información en los recintos hospitalarios, a menudo se descuida la implementación de programas de educación continua, lo que repercute de manera indirecta en el cuidado del recién nacido sano en momentos críticos. Esto se agrava al considerar que el neonato, por su inmadurez, es incapaz de cubrir sus propias necesidades, lo que le hace altamente dependiente del cuidado y responsabilidad materna.

##### **1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO**

El presente estudio se enmarca en la línea de investigación de promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación del individuo, la familia y la comunidad. Se propuso como objetivo principal determinar los cuidados brindados al recién nacido sano por parte de las madres, específicamente en relación con sus prácticas y actitudes en el cuidado neonatal. Los resultados obtenidos aportan evidencias significativas que permiten sustentar la necesidad de implementar estrategias de intervención en enfermería, tales como la incorporación

de recursos audiovisuales en los ambientes de alojamiento conjunto, así como la utilización de materiales educativos que contribuyan a reforzar las prácticas y actitudes de las madres primerizas en el cuidado integral del neonato.

### **1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO**

El presente estudio se justificó metodológicamente, dado que los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron sometidos previamente a un proceso de validación por parte de expertos, lo que garantizó su pertinencia, confiabilidad y adecuación al contexto de la investigación, de modo tal que su aplicación fue la más adecuada y luego poner a disposición para el uso correspondiente de ameritar, destacando también como aporte fundamental para otras intervenciones en ciencias de la salud. Por lo tanto, los procedimientos que utilicé en el estudio podrán ser utilizados en las variables de interés prácticas y actitudes de las madres primerizas. Así mismo el estudio servirá como una metodología a seguir en otras perspectivas investigativas.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.**

Una de las limitaciones del presente trabajo fue la coincidencia con un estudio paralelo que se llevaba a cabo en el servicio de alojamiento conjunto, situación que pudo influir en la dinámica del proceso investigativo, lo cual dificultó el acceso a las participantes y pudo haber generado un sesgo en la recolección de datos, específicamente un sesgo de selección, debido a que no fue posible acceder a todas las participantes de la muestra. Para minimizar este impacto, se coordinó previamente con el personal de salud, explicando los objetivos de la investigación y reprogramando los horarios de aplicación de los instrumentos a madres primerizas en alojamiento conjunto.

Otra de las limitaciones del estudio fue el espacio reducido en el área de alojamiento conjunto del Hospital Tingo María, donde se efectuó la recolección de datos. Para mitigar este inconveniente, se implementaron estrategias de organización y una adecuada gestión del tiempo, evitando contratiempos en la atención del neonato y la madre.

Además, la falta de apoyo por parte de algunas madres o involucrados en la toma de datos, así como el estado emocional de las participantes, afectaron la recopilación de datos, donde para mitigar este problema, se fomentó un ambiente de confianza y empatía durante la entrevista, garantizando la privacidad y comodidad de las madres.

#### **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.**

La investigación se fundamentó en información bibliográfica referenciada y validada a nivel nacional e internacional, complementada con los recursos financieros disponibles y el respaldo institucional de la responsable del área de alojamiento conjunto, quien reconoció la pertinencia del estudio en beneficio de la salud del recién nacido sano. Estas condiciones hicieron viable su ejecución en el servicio, asegurando una base teórica consistente que permitió sustentar las técnicas propuestas.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador en el 2021 Narváez <sup>(16)</sup> realizaron un estudio denominado, **actitudes y prácticas** en el cuidado del recién nacido por madres primigestas en el servicio de ginecología, Hospital San Vicente de Paúl – 2021; se enmarcó en un diseño metodológico de tipo descriptivo, con carácter no experimental y de corte transversal, bajo un enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta estructurada en dos secciones: la primera incluyó 20 preguntas de opción múltiple, orientadas a evaluar el nivel de conocimiento, el cual se categorizó en alto, medio o bajo según la puntuación alcanzada; la segunda sección estuvo conformada por un cuestionario de 27 ítems con escala de Likert, enfocados en prácticas y actitudes. Los resultados evidenciaron que, del total de madres participantes, el 50% se encontraba en el rango de edad de 20 a 29 años; la mayoría contaba con estudios secundarios (63,7%), eran solteras (58,7%) y se identificaban como mestizas (62,5%). En cuanto al nivel de conocimientos, predominó el nivel medio (75%), seguido de un nivel alto (23,75%) y en menor proporción el nivel bajo (1,25%), principalmente en las dimensiones de estimulación temprana y termorregulación. Asimismo, la mayoría de madres realizaron de manera adecuada las prácticas de cuidado, y más de la mitad reflejó una actitud positiva hacia la atención del recién nacido. En síntesis, se concluye que gran parte de las participantes presentan prácticas y actitudes apropiadas al brindar cuidados al neonato.

Este trabajo de investigación aportó como vinculación de antecedentes internacionales.

**En Ecuador, en el 2021, Obando.** <sup>(17)</sup> en su estudio sobre actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en el neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2021. El estudio se diseñó con un enfoque descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo, aplicando la técnica de encuesta mediante un cuestionario a una población de 60 madres primerizas. Los resultados evidenciaron que el 35% de las gestantes tenía una edad gestacional a término, predominando recién nacidos varones (62%), de etnia mestiza (70%) y procedentes de áreas urbanas (88%). En relación con el cuidado del cordón umbilical, se observó que la mayoría no revisaba signos como secreciones (75%), edemas (70%), malos olores (60%) o sangrado (45%); además, un 34% desconocía las condiciones en que debía encontrarse el cordón, el 46% no identificaba los problemas derivados de un inadecuado cuidado y el 42% ignoraba el tiempo promedio de caída. También se encontró que el 25% indicó que no debía aplicarse ninguna sustancia en la limpieza, el 43% solo se lavaba las manos antes de manipularlo y una proporción considerable realizaba la limpieza únicamente una vez al día. En conclusión, se evidenció que el conocimiento limitado sobre el manejo del cordón umbilical repercute directamente en las prácticas de cuidado, reflejándose en actitudes negativas ante la ausencia de una adecuada capacitación.

Estudio que aportó en el marco teórico y en adelante la discusión con los resultados.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**En Arequipa en el 2023, Gonzales, et al** <sup>(18)</sup> realizaron un estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre los cuidados esenciales del recién nacido en mujeres que experimentan la maternidad por primera vez en una institución de salud pública”. El estudio se diseñó con un enfoque descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo, aplicando la técnica de encuesta mediante un cuestionario a una población de 60 madres primerizas. Los resultados evidenciaron que en los establecimientos de salud públicos, el 9 % es menor de 19 años, un 65

% vive en calidad de conviviente, un 78 % terminó, solamente, la secundaria, un 34 % se dedica a las labores de su casa, un 47 % trabaja de forma independiente y solo un 19 % tiene trabajo, el 85 % de las madres primíparas presentan un nivel de conocimiento alto, un 86 % de las madres primíparas evidencian una actitud muy buena hacia el cuidado de los neonatos, Se concluye que el nivel de conocimientos de las madres primerizas con el nivel de actitud es similar ante los cuidados esenciales del recién nacido.

Este estudio constituyó un aporte relevante, ya que se consideró como un antecedente dentro de la construcción de mi marco teórico y, además, fue de utilidad en el análisis y contraste de los resultados obtenidos en la investigación.

**En Lima en el 2022, Rojas** <sup>(19)</sup> realizó un estudio titulado “Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres de la comunidad Chacarilla de Otero,2022”. La metodología de la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal. Los hallazgos señalaron que, del total de madres participantes, el 82% mostró una actitud favorable, mientras que el 14% se ubicó en un nivel regular y el 4% en un nivel desfavorable. En cuanto a los objetivos específicos, se evidenció que el 82% presentó una actitud cognitiva positiva, frente al 14% que mantuvo una postura regular y el 4% negativa; en la dimensión afectiva, el 80% manifestó actitudes regulares, el 16% favorables y el 4% desfavorables; finalmente, en la dimensión conductual, el 80% alcanzó un nivel positivo, el 16% regular y el 4% negativo. En conclusión, se concluye que la mayoría de las madres de la comunidad de Chacarilla de Otero demuestran una actitud positiva hacia el cuidado del recién nacido.

El estudio constituyó un insumo valioso, ya que se tomó en cuenta como antecedente dentro del marco teórico y además aportó elementos para el análisis y contraste en la discusión de los resultados obtenidos.

**En Lima en el 2022, Bonilla** <sup>(20)</sup> realizó un estudio titulado “Actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes en un centro de salud de Lima”. La metodología se desarrolló bajo un enfoque aplicado, descriptivo, transversal, prospectivo y cuantitativo, con un diseño correlacional. Para la recolección de información se emplearon como base dos cuestionarios previamente validados, conformado por cinco apartados que incluían datos generales de las madres, características del recién nacido, instrucciones y el contenido de las dimensiones satisfacción personal, ecuanimidad, capacidad de estar sola y confianza en sí misma, cuya aplicación individual tuvo una duración aproximada de 30 minutos; y el segundo, también estructurado en cinco secciones que abarcaban datos generales, información del recién nacido, instrucciones y el desarrollo de tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual, aplicándose de manera personal en un tiempo similar. Cabe precisar que los resultados no habían sido comprobados hasta el momento de su aplicación, por lo que se concluyó que era necesario ejecutarlo para alcanzar hallazgos definitivos.

Este trabajo se constituyó en un aporte significativo para los antecedentes nacionales dentro del marco teórico de la investigación.

**En Cajamarca en el 2021, Chugden** <sup>(21)</sup> en su estudio titulado “Prácticas y actitudes sobre cuidados esenciales del recién nacido en madres primerizas atendidas en el Hospital Simón Bolívar – Cajamarca, 2021”. Material y método estudio correspondió a una investigación de tipo básico, con un diseño correlacional de corte transversal. Los resultados evidenciaron una relación significativa, aunque de baja magnitud, entre las prácticas vinculadas al cuidado e higiene, la estimulación temprana y la identificación de signos de alarma con las actitudes; en contraste, no se halló asociación entre las dimensiones de lactancia materna, descanso y sueño con dichas actitudes. Finalmente, se concluyó que existe una correlación moderada y estadísticamente significativa entre las prácticas y actitudes, alcanzándose un coeficiente de 0,430\* con un nivel de significancia de 0,000.

El estudio contribuyó en el apartado de discusión, al permitir contrastar los resultados obtenidos con los de futuras investigaciones y establecer comparaciones entre diferentes realidades.

**En Rioja en el 2021, Tauma** <sup>(22)</sup> en su estudio titulado “Prácticas, actitudes y conocimiento de cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital II-1 de Rioja-2021”. **Metodología** se desarrolló con un enfoque cuantitativo, de nivel relacional, corte transversal y prospectivo. Los resultados indicaron que, del total de 83 madres encuestadas, el 65,1 % (53) presentó un nivel de conocimiento medio, el 31,3 % (26) mostró un conocimiento alto y el 3,6 % (3) bajo. En relación con las prácticas de cuidado, el 86,7 % (72) evidenció conductas adecuadas, mientras que el 13,3 % (11) realizó prácticas inadecuadas. Respecto a la actitud frente al cuidado del recién nacido, el 71,1 % (59) manifestó una postura neutral y el 28,9 % (24) adoptó una actitud positiva; ninguna de las participantes reportó actitud negativa. En conclusión, la mayoría de las madres primerizas del Hospital II-1 de Rioja presentaron conocimientos de nivel medio, prácticas apropiadas y actitudes mayoritariamente neutrales respecto al cuidado del recién nacido.

El presente estudio aportó al estudio como un antecedente nacional.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

**En Huánuco, Amarilis, en el 2023. Aguilar y Bustillos.** <sup>(23)</sup> La investigación realizada sobre cuidados de la lactancia materna exclusiva y **las actitudes** de afrontamiento en madres primerizas, Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023. Metodología con un enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel relacional y diseño no experimental, considerando una muestra de 62 madres primerizas. Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos: un cuestionario dirigido a evaluar conocimientos y una escala de actitudes, aplicados mediante la técnica de encuesta. Los resultados mostraron que los conocimientos

sobre cuidados relacionados con la lactancia materna exclusiva fueron medios en el 37,1 % de las participantes, adecuados en el 32,3 % y bajos en el 22,6 %. En cuanto a las actitudes de afrontamiento hacia la lactancia materna exclusiva, se observó que el 41,9 % mostró aceptación, el 30,6 % indiferencia y el 27,4 % rechazo. Al analizar las dimensiones específicas de actitud, se identificó que las cognitivas se caracterizaron principalmente por la aceptación (58,1 %), las conductuales por la indiferencia (41,9 %) y las afectivas por la aceptación (40,3 %). Se concluyó que, en general, los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en la mayoría de madres primerizas fueron de nivel medio, mientras que las actitudes de afrontamiento predominantes fueron de aceptación; además, los análisis estadísticos evidenciaron una relación directa, significativa y de moderada intensidad entre ambas variables ( $\alpha = 0,00$ ; Tau b de Kendall = 0,698), indicando que a mayor conocimiento, más positiva es la actitud de afrontamiento hacia la lactancia materna exclusiva.

El estudio constituyó un aporte relevante para el desarrollo del marco teórico conceptual de la presente investigación.

**En Huánuco en el 2023, Verde, et al** <sup>(24)</sup> realizó un estudio titulado “Conocimiento y **prácticas** de cuidado del recién nacido en madres primerizas del centro de salud Perú Corea, Huánuco – 2023”. Metodología se llevó a cabo con un diseño relacional, observacional, prospectivo, transversal y analítico, utilizando como técnicas la encuesta y la observación sobre una muestra de 31 madres primíparas, aplicando análisis estadístico no paramétrico mediante Rho de Spearman. Los resultados indicaron que el 48,39 % de las participantes presentaron conocimientos bajos y prácticas regulares (45,16 %) en el cuidado del recién nacido, mientras que el 41,94 % demostraron conocimientos altos y prácticas adecuadas (48,39 %). En relación con dimensiones específicas, se observó que el 29,03 % tenía conocimientos altos y prácticas adecuadas (41,94 %) en alimentación; el 35,48 % en higiene (45,16 %); el 35,48 % en limpieza de vestimenta (51,61 %); el 35,48 %

en cuidado del cordón umbilical (41,94 %) y el 32,26 % en signos de alarma (41,94 %). Los análisis mostraron evidencia estadística de una correlación positiva de intensidad media y significativa entre conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido ( $r_s = 0,639$ ;  $p < 0,001$ ), así como en sus dimensiones: alimentación ( $r_s = 0,719$ ;  $p < 0,001$ ), higiene ( $r_s = 0,681$ ;  $p < 0,001$ ), limpieza de vestimenta ( $r_s = 0,795$ ;  $p < 0,001$ ), cordón umbilical ( $r_s = 0,564$ ;  $p < 0,001$ ) y signos de alarma ( $r_s = 0,742$ ;  $p < 0,001$ ), evidenciando que un mayor conocimiento se asocia con prácticas más adecuadas en el cuidado del recién nacido.

El estudio constituyó un aporte significativo para la investigación, especialmente en la selección y definición de las variables de caracterización utilizadas.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. TEORÍA DEL ROL MATERNO**

Según Carranza <sup>(25)</sup> menciona que la teórica Mercer R. propone el modelo de adopción del rol maternal, su teoría se centra en como las mujeres desarrollan el rol maternal, adaptación y ese vínculo emocional con su bebe, este contexto se ha extendido en el tiempo. Se trata de un proceso dinámico e interactivo mediante el cual la madre va estableciendo un vínculo con su recién nacido, desarrollando habilidades para llevar a cabo los cuidados inherentes a su rol y experimentando sensaciones de satisfacción y gratificación. Por esta razón, resulta fundamental implementar estrategias de enseñanza que permitan identificar y fortalecer las prácticas y actitudes de las madres en el cuidado del recién nacido.

La teoría contribuye a la investigación al proporcionar un marco para evaluar la cooperación de la madre, permitiendo determinar si ha adquirido competencias a través de prácticas y actitudes adecuadas para el cuidado del recién nacido sano.

### **2.2.2. TEORÍA DE SERES HUMANOS UNITARIOS**

Según Tovar <sup>(26)</sup> El modelo de Rogers plantea que la enfermería combina ciencia y arte, enfocándose en la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la recuperación de los pacientes. Su enfoque considera al ser humano como un todo integrado, cuyas características no se limitan a la suma de sus partes, sino que se manifiestan de manera única dentro de su interacción con el entorno. De esta manera, la intervención de enfermería abarca al individuo, los grupos y su ambiente, con el propósito de fomentar una relación armoniosa que contribuya al bienestar y al equilibrio de la salud.

Esta teoría contribuye a la investigación al fundamentar la promoción de la interacción entre las madres y sus recién nacidos, así como con el profesional de enfermería a cargo, con el objetivo de favorecer la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

### **2.3. DEFINICION CONCEPTUAL**

**A. Prácticas del cuidado:** Conjunto de acciones y servicios orientados a satisfacer las necesidades básicas de bienestar físico, mental y social de las personas, desde **su** nacimiento hasta la ancianidad, abarcando tareas como la alimentación, higiene, acompañamiento y cuidado a la salud, para mantener una buena calidad de vida. <sup>(27)</sup>

**Cambiar el pañal:** El cambio de pañal es un componente fundamental en el cuidado del recién nacido y debe realizarse cada vez que el bebé haya miccionado o defecado. La exposición prolongada de la piel a la humedad constituye un factor de riesgo principal para el desarrollo de dermatitis del pañal, la cual se manifiesta con enrojecimiento en la zona genital y puede generar incomodidad, irritabilidad y malestar debido al dolor o ardor. Por ello, es importante que la madre permanezca atenta y considere la necesidad de atención médica cuando se requiera. <sup>(28)</sup>

**Higiene corporal:** Según el Ministerio de Salud <sup>(29)</sup> la higiene corporal se refiere al conjunto de prácticas y cuidados que se realizan para mantener el cuerpo limpio y sano con el objetivo de prevenir enfermedades, además de ello estimula la circulación, brinda relajación y produce sueño, lo cual es

importante considerar dicho aspecto en el recién nacido, en cuanto a la técnica a realizar para el baño del recién nacido es céfalo-caudal.

**Baño del recién nacido:** es primordial realizar el baño diario del recién nacido se efectúa a través de la higiene de la piel y el cuero cabelludo esta acción le brinda limpieza, proporcionándole una sensación de bienestar y a la vez establece hábitos de higiene para el futuro, se puede realizar por la mañana o antes de la hora de dormir, pero es preferible hacerlo antes de alimentarlo para evitar posibles vómitos, para el baño, se recomienda utilizar una bañera ya sea de goma o plástico para la seguridad del recién nacido, la temperatura del agua debe estar alrededor de los 36-37 °C, lo cual se puede verificar sumergiendo el codo<sup>(29)</sup>

**Curación de ombligo:** Se trata de un procedimiento básico para disminuir el riesgo de infección, se realiza la antisepsia del cordón umbilical con alcohol al 70% y gasa estéril, asegurando su protección hasta su caída, la cual ocurre generalmente entre los 5 y 10 días posteriores al nacimiento.<sup>(30)</sup>

**Lactancia materna:** Según el Ministerio de Salud <sup>(32)</sup> se entiende como una práctica de alimentación que brinda múltiples beneficios tanto para la madre como para el recién nacido. Más allá de sus ventajas nutricionales y económicas, favorece el desarrollo psico-afectivo, contribuye a la prevención de enfermedades y apoya diversos factores que promueven el crecimiento y desarrollo integral del neonato.

La lactancia materna debe comenzar en la primera hora de vida del bebé, ya que constituye el método más natural y completo para proporcionarle nutrientes, elementos inmunológicos y beneficios emocionales esenciales. Además, contribuye a fortalecer su sistema defensivo mediante anticuerpos y fomenta la creación de un vínculo afectivo profundo entre la madre y el recién nacido.<sup>(32)</sup>

**Reposo y sueño:** Según García <sup>(33)</sup> el sueño constituye un componente fundamental para el desarrollo del recién nacido, ya que implica un estado que suspende temporalmente las funciones voluntarias, ayudando a procesar la

información del día, fortalecer su sistema inmunológico y a regular su estado de ánimo dado que los neonatos suelen dormir entre dieciséis y dieciocho horas al día, se recomienda colocarlos en posición lateral, ya sea izquierda o derecha, durante las siestas como por la noche, con el fin de disminuir el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante, mientras que el reposo es un estado de actividad física y mental reducida.

**B. Actitudes:** Castilleros <sup>(31)</sup> se entiende por actitud a los patrones de comportamiento que una persona manifiesta de manera recurrente ante ciertas situaciones o frente a un objeto social. Este concepto es abordado en disciplinas como la psicología, la psicopedagogía, la psicología social y la sociología, y puede clasificarse, por ejemplo, en actitud positiva, negativa o neutra.

**Actitud cognitiva:** el pensamiento es un proceso estrictamente intelectual que antecede al aprendizaje. Las capacidades cognitivas se manifiestan a través de la acción; primero se procesa la información y posteriormente se analiza, se reflexiona, se comprende y se generan nuevas perspectivas, las cuales no deben considerarse como verdades absolutas. <sup>(31)</sup>

**Actitud conductual:** Se entiende como actitud hacia el comportamiento la valoración personal que refleja la aceptación o el rechazo frente a la realización de una acción determinada. <sup>(31)</sup>

**Actitud afectiva:** Tras el parto, el cuerpo materno secreta hormonas como la oxitocina, la prolactina y la vasopresina, las cuales favorecen la formación de un vínculo afectivo profundo entre la madre y el recién nacido. <sup>(31)</sup>

**C. Cuidados del recién nacido:** El ministerio de salud <sup>(32)</sup> abarca un conjunto de procedimientos que inicia desde los primeros días de vida, cuyo objetivo es proteger la salud física del recién nacido y promover un desarrollo saludable asegurando su bienestar a largo plazo.

**D. Recién nacido:** Según la norma técnica <sup>(30)</sup> es todo nacido vivo producto de una gestación, en el periodo que abarca desde el momento del nacimiento hasta los 28 días de vida.

## 2.4. HIPOTESIS

### 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

**H<sub>i</sub>**: Existe relación entre las prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>o</sub>**: No existe relación entre **las** prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

### 2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

**H<sub>11</sub>**: Existe relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>01</sub>**: No existe relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>12</sub>**: Existe relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>02</sub>**: No existe relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>13</sub>**: Existe relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>03</sub>**: No existe relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

**H<sub>14</sub>:** Existe relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

**H<sub>04</sub>:** No existe relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>15</sub>:** Existe relación entre las prácticas en la dimensión reposo - sueño y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>05</sub>:** No existe relación entre las prácticas en la dimensión reposo - sueño y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Prácticas del **cuidado** del recién nacido sano

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Actitudes del cuidado del recién nacido sano

### **2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN**

- Edad
- Nivel educativo
- Ocupación
- Procedencia
- Estado civil
- Edad de recién nacido en días
- Edad gestacional
- género

## 2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>VARIABLES</b>								
Variable independiente 1: Prácticas	evalúa el pensamiento crítico, la creatividad y la capacidad para resolver problemas, y pueden utilizarse para evaluar tareas y proyectos complejos	Actividades propias e innatas de una madre ante el nuevo ser, considera aspectos saludables	Cambiar pañal  Higiene corporal  Curación de ombligo  Lactancia materna  Reposo y Sueño	Cualitativo	Adecuada  inadecuada	Lava sus manos antes y después de estar en contacto con el niño en cambiar el pañal realiza en la higiene corporal del recién nacido  Realiza los pasos básicos para la curación del ombligo. Cumple con la técnica de lactancia materna recomendada en servicio.  realiza cuidado de eliminar gases para propiciar reposo y sueño en el recién nacido.	Nominal	Guía de observación
Variable independiente 2: Actitudes	formas de comportamiento recurrentes que tienen los individuos frente a determinadas	Comportamientos recurrentes que se observaran en madres de recién nacidos	Actitudes	Cualitativo	Favorable desfavorable	Considera importante la técnica de lactancia materna. Considera importante la curación del	Ordinal	Escala de Likert

circunstancias o frente a un objeto social.

ombligo de acuerdo a la técnica.  
 Permanece despierta por las noches.  
 Muestra cariño (coge de la mano, cabeza, habla amorosamente, entre otras).  
 Está presente durante el cuidado de su niño(a)  
 Escucha música.  
 Colabora en las estimulaciones verbales y no verbales.

**VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN**

Características socio demográficas	son aspectos sociales y demográficos de una población, como edad, género, raza, etnia, estado civil, nivel socioeconómico, educación, ocupación y lugar de residencia	Características que hacen referencia a las madres de los recién nacidos	Edad de la madre	Numérica	Edad años	Edad	De razón	
			Nivel educativo	Categorico	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Grado de instrucción	Ordinal	
			Ocupación	Categorico	Ama de casa Profesional otros	Ocupación laboral	Nominal	Cuestionario
			Procedencia	Categorica	Urbana Rural	Procedencia	Nominal	
			Estado civil	Categorica	Soltera Casada	Estado civil	Nominal	

Conviviente divorciada					
Edad del recién nacido	Categórica	Edad en días	Edad en días	De razón	
Edad gestacional	Categórico	Pre termino A termino Postérmino	Según evaluación por Capurro	ordinal	Questionario
género	Categórico	Masculino femenino	condición biológica	nominal	

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACION**

- Según la intervención del investigador, el estudio fue de tipo observacional, por lo que no hubo manipulación de variables ni cambios al respecto. <sup>(34)</sup>
- Según la planificación para la recolección de los datos, el estudio fue de tipo prospectivo, recolecté información en el momento preciso mientras se observaba a la madre se registraba.
- Según el número de mediciones de las variables, el estudio fue transversal, por lo que se evaluaron las variables en un solo momento sin el seguimiento a largo tiempo.
- Según el número de variables, fue de tipo analítico, pues se estudiaron las variables de acuerdo a las características específicas bivariados.

##### **3.1.1. ENFOQUE**

El enfoque perteneció al enfoque cuantitativo por su contenido, se cuantificó la información y luego analizó con la estadística respectiva, acorde a las variables prácticas y actitudes de la madre que participaron.

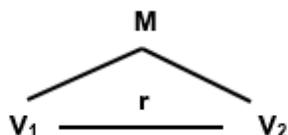
##### **3.1.2. ALCANCE O NIVEL**

El nivel de investigación al que perteneció fue relacional, siguió los pasos de una metodología asociativa, buscando la conmutación para el análisis, se pudo identificar la relación entre las prácticas y actitudes de la madre en el cuidado del recién nacido que acude al establecimiento de salud.

##### **3.1.3. DISEÑO**

El estudio perteneció al diseño relacional, determinar el grado de relación entre la variable prácticas y actitudes maternas en el cuidado

atención del recién nacido sano, considerando medir en una sola ocasión. Se propuso el siguiente esquema:



Donde:

M= Madres con recién nacidos

V1= Prácticas.

V2= actitudes.

r= relación entre ambas variables.

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

La población objetivo fue todas aquellas madres primerizas que acudieron al hospital Tingo María, de haber sido atendido, estuvo conformada por 196 madres primerizas con recién nacidos sanos cuya fuente de información se precisó del registro diario de atenciones del recién nacido sano en el Hospital Tingo María durante agosto 2024.

#### ➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

##### ✓ **Criterios de Inclusión:**

- Madres primerizas atendidas en el hospital Tingo María en puerperio inmediato y mediato.
- Madres primerizas atendidas con evolución favorable y con adaptación adecuada del recién nacido sano.
- Madres primerizas que tengan la capacidad de comunicarse y entender el idioma en el que se llevara a cabo la investigación.

- Madres primerizas que acepten firmar el consentimiento informado y autoricen participar del plan de estudio.

✓ **Criterios de Exclusión:**

- Madres primerizas de parto pretérmino atendidas en el hospital Tingo María.
- Madres primerizas atendidas de parto distócico y con evolución favorable.
- Madres primerizas no aseguradas al seguro integral de salud en la región.
- Madres primerizas que no acepten firmar el consentimiento informado y niegan autorizar participar del plan del estudio.

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

✓ **Ubicación en el espacio:**

El estudio de investigación se llevó a cabo en el hospital Tingo María, servicio alojamiento conjunto del recién nacido, ubicada en el Jr. Ucayali cuadra 164 Tingo María, provincia de Leoncio Prado, departamento de Huánuco.

✓ **Ubicación en el Tiempo:**

Este estudio de investigación se realizó en los meses de abril a diciembre del 2024.

### **3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO**

- **Unidad de análisis.** - La unidad de análisis estuvo conformada por madres primerizas en condición de puérpera que realizaron cuidados al recién nacido, donde se valoran las prácticas y actitudes maternas en el hospital Tingo María 2024.

- **Unidad de muestreo.** - Estuvo conformada por madres primerizas púerperas consignadas en la unidad de análisis de quienes se obtuvieron datos mediante el instrumento de recolección con la finalidad de desarrollar prácticas y sus actitudes respecto al cuidado del recién nacido en el hospital de Tingo María.
- **Marco muestral.** - El tamaño de la muestra se determinó mediante la selección aleatoria, tomando como referencia a la población registrada en el periodo que garantizaron su participación.
- **Tamaño de muestra.** En el presente estudio de investigación se procedió a realizar el cálculo del tamaño de muestra de forma aleatorio mediante la siguiente fórmula:

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

**Donde:**

N = Total de la población 196

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.050 = 0.50)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{196 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * x(196 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{188.23}{0.5175 + 0.9604}$$

$$n = \frac{188.23}{1.4479}$$

n = 130 madres primerizas

➤ **Tipo de Muestreo**

En el estudio de investigación se utilizó el tipo de muestreo denominado probabilístico, con la técnica de muestreo aleatorio simple, debido a que se identificaron a las madres primerizas mediante selección aleatoria para el diseño seleccionado.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

➤ **La Técnica:**

La técnica que se utilizó en el estudio fue la encuesta, observación, para identificar datos demográficos, de prácticas y actitudes de las madres primerizas para observar el cuidado que brindan a sus recién nacidos sanos durante los primeros días de nacimiento. Por ende, promover la entrevista directa y consentida.

➤ **El instrumento:**

En cuanto a los instrumentos, uno de ellos consistió en utilizar la guía de entrevista estructurada.

<b>FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO 1</b>		
<b>1. Técnica</b>		Observación.
<b>2. Nombre del instrumento</b>		Guía de observación para determinar prácticas en el cuidado del recién nacido alojamiento conjunto Hospital Tingo María.
<b>3. Autor</b>		Elaboración propia, Eduardo Acosta E- 2024.
<b>4. Descripción del instrumento</b>		Este instrumento permite evaluar las prácticas que muestran sobre la atención que realiza en el recién nacido.
<b>5. Población que se puede aplicar</b>		Madres primerizas con recién nacidos sanos en el hospital Tingo María.
<b>6. Estructura del instrumento</b>		Este instrumento consta: 5 dimensiones prácticas que debe realizar la madre en alojamiento conjunto. I. <b>Dimensión cambiar el pañal:</b> con 5 preguntas: con respuestas dicotómicas ➤ Si ( ) ➤ No ( ) II. <b>Dimensión higiene personal:</b> con 5 preguntas: con respuestas dicotómicas: ➤ Si ( ) ➤ No ( ) III. <b>Dimensión curación de ombligo:</b> con 5

	preguntas: con respuestas dicotómicas:
	➤ Si ( )
	➤ No ( )
	<b>IV. Dimensión lactancia materna:</b> con 5 preguntas: con respuestas dicotómicas:
	➤ Si ( )
	➤ No ( )
	<b>V. Dimensión reposo y sueño:</b> con 5 preguntas: con respuestas dicotómicas:
	➤ Si ( )
	➤ No ( )
<b>7. Interpretación de instrumento general</b>	<b>PRÁCTICAS:</b> - Adecuada de 13 a 25 pts. - Inadecuada de 0 a 12 pts.
<b>8. Momento de la aplicación</b>	En el servicio de alojamiento conjunto del hospital Tingo María.
<b>9. Forma de aplicación</b>	Guía de observación a madres primerizas para determinar prácticas.
<b>10. Tiempo de la aplicación</b>	10 minutos.
<b>11. Validez de contenido</b>	Juicio de expertos.
<b>12. Confiabilidad: Alfa de Cronbach</b>	0.831

## Instrumento 2.

<b>FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO 2</b>	
<b>1. Técnica</b>	Encuesta
<b>2. Nombre del instrumento</b>	Escala de Likert para determinar actitud de madre primeriza en cuidado del recién nacido sano 2024.
<b>3. Autor</b>	Elaboración propia, Eduardo Acosta E- 2024
<b>4. Descripción del instrumento</b>	Este instrumento permite identificar las actitudes de las madres primerizas en torno a cuidados del recién nacido sano.
<b>5. Población que se puede aplicar</b>	Madres primerizas con recién nacidos sanos en el hospital Tingo María.
<b>6. Estructura del instrumento</b>	Este instrumento consta de 1 parte: Escala de Likert para determinar actitud de madre en atención del recién nacido sano. <b>I. Descripción de reactivos:</b> 10 apreciaciones: ➤ 10 ítems con alternativas cerradas para marcar TDA: total de acuerdo. 5 DA: de acuerdo. 4 EDA: en desacuerdo. 3 MEDA: muy desacuerdo. 2 TEDA: total en desacuerdo. 1

<b>7. Interpretación de instrumento general</b>	<b>Actitudes:</b> - Favorable 30 a 50 puntos - Desfavorable 10 a 29 puntos
<b>8. Momento de la aplicación</b>	En alojamiento conjunto del hospital Tingo María.
<b>9. Forma de aplicación</b>	Escala de Likert para madres primerizas para determinar actitud.
<b>10. Tiempo de la aplicación</b>	10 minutos.
<b>11. Validez de contenido</b>	Juicio de expertos.
<b>12. Confiabilidad: Alfa de Cronbach</b>	0.831

➤ **Validez y confiabilidad de los instrumentos.**

Mediante el proceso metodológico y considerar apto en adelante los instrumentos, se desarrolló la validez de los instrumentos de recolección de datos, se requirió del juicio de expertos en la materia, con la finalidad de validar el contenido. Para ello se seleccionó de manera independiente un grupo de 7 expertos, quienes juzgaron los ítems del instrumento en términos de relevancia del contenido, de la redacción y de la claridad del mismo.

Con la información que aportaron los expertos, se realizaron los ajustes necesarios del instrumento y se procedió a aplicar los instrumentos a la muestra de la población seleccionada. También se utilizó el coeficiente de AIKEN para la validación en la que se consideró como válido el instrumento de recolección de datos, con un coeficiente de 0.60.

➤ **Confiabilidad:**

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, se procedió a realizar el ritual metodológico, para ello se utilizó el estadístico **Alfa de Cronbach**, mediante la prueba piloto, demostró la confiabilidad del cuestionario y escala a ser considerado para obtener

información, debiendo superar los 0.831 recomendado; en su defecto fueron realizadas las correcciones para su implementación.

Juez 1: observó, en el instrumento Cuestionario 1: cuestionario de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, sugiere cambiar en la dimensión principal en la pregunta 5 corregir la pregunta planteada, en la dimensión alterna: las preguntas 8 en las alternativas solo considerar la identificación categórica.

Juez 2: Observó, en el instrumento cuestionario 1 sobre el cuidado del recién nacido, sugiere incorporar y guiarme del paquete de atención del recién nacido.

Juez 3: Observó en el instrumento cuestionario 1 sobre el cuidado del recién nacido, que las preguntas formuladas sean más claras y precisas.

Juez 4 observó y sugiere que use un lenguaje más sencillo.

Juez 5: Observó el instrumento: cuestionario 1, sobre el cuidado del recién nacido, sugiere corregir en la dimensión alterno: las preguntas 5

Juez 6: observó el instrumento cuestionario 1 sobre el cuidado del recién nacido, sugiere cambiar y reformular las preguntas 2 y 5 y que sean menos confusas.

Juez 7: observó el instrumento cuestionario 1 sobre el cuidado del recién nacido, sugiere cambiar en la dimensión principal. En la pregunta 6 cambiar la pregunta.

#### ➤ **PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Para el procedimiento de recolección de datos se siguió los siguientes procedimientos:

- Se presentó un oficio solicitando el permiso al director del hospital Tingo María.

- Con el proveído de autorización se ha comunicado el permiso a los profesionales dedicados a la atención de la madre primeriza y recién nacido en el servicio correspondiente.
- Se procedió al leer el consentimiento informado a todas las madres primerizas en la primera entrevista la naturaleza, duración, fines, métodos, medios y los beneficios del estudio; logrando la firma del consentimiento informado en el estudio.
- Se tabularon los datos obtenidos y se consignó en una base de datos para el registro individualizado de cada instrumento, en aplicativos recomendados

### **3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS**

Procesamiento de los datos, fue creada una matriz de datos en SPSS versión 26 y además en Microsoft Excel para la recolección de datos a través del cuestionario, seguidamente se han tabulado los datos obtenidos en el instrumento con el propósito de conocer el comportamiento de las variables. La información se presenta en tablas de frecuencia, con sus respectivas proporciones y luego ha sido analizada para un mejor análisis.

### **3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.**

Para el procesamiento de los datos se empleó estadística descriptiva, considerando medidas de tendencia central y la desviación estándar. La información se presentó mediante tablas y gráficos, incluyendo frecuencias absolutas y porcentajes, utilizando los programas SPSS versión 26 y Excel 2010. En cuanto al análisis inferencial, se aplicó la prueba de relación de chi cuadrado de Pearson para determinar la relación entre las variables de prácticas y actitudes de las madres primerizas en el cuidado del recién nacido sano.

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

**H<sub>i</sub>:** Existe relación entre las prácticas y actitudes y el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre las prácticas y actitudes y el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

**2. Nivel de significancia:** Esta investigación tuvo un intervalo de confianza de 95.0%; por ende, el margen de error máximo que se asumió para rechazar la hipótesis nula fue de 5.0%.

**3. Elección de la prueba estadística:** La **selección** de la prueba estadística se realizó en base 6 criterios de selección:

Nº	CRITERIOS DE SELECCIÓN	DESCRIPCIÓN OPERATIVA
1	Tipo de estudio	Estudio observacional
2	Nivel de estudio	Nivel relacional
3	Diseño de estudio.	Diseño descriptivo correlacional
4	Objetivo estadístico	Identificar relaciones significativas en la comparación de variables independientes y categóricas
5	Escalas de medición de las variables	La escala de la medición de la variable es nominal.
6	Comportamiento de los datos	No fue necesaria su evaluación debido a que los datos fueron cualitativos.
7	Estadística inferencial	Chi Cuadrado de Pearson

**4. Lectura del “valor p” calculado:** Se identifico “el valor p” que se obtenga después del procesamiento de datos con el paquete estadístico IBM SPSS 26.0.

**5. Toma de decisión estadística:** Se realizo en base a dos criterios de elección:

- a) Si el “valor p” es  $\leq 0.05$ ; se rechazó la hipótesis nula y se aceptará la hipótesis de investigación.
- b) Si el “valor p” es  $> 0.05$ ; se aceptó la hipótesis nula y se rechazará la hipótesis de investigación.

Mencionado proceso se realizó tanto en el contexto general como en las dimensiones planteadas permitiendo determinar de manera adecuada las conclusiones del estudio de investigación.

### 3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En el estudio, fue importante establecer a priori las condicionantes éticas para el ejercicio de levantar información respecto al individuos; por ello fue importante referenciar los principios éticos las cuales fueron las siguientes:

**Beneficencia;** Los resultados que se obtendrán puedan beneficiar a todos los recién nacidos que reciben cuidados de la madre como elemento básico de la adaptación durante las primeras horas del recién nacido.

**No maleficencia;** en ningún momento del estudio se puso en riesgo la dignidad, los derechos y el bienestar de cada uno de los participantes del estudio, fue confidencial y de uso exclusivo para emprender mejoras continuas en los establecimientos de salud que brindan atención a la madre lactante.

**Justicia;** Toda madre primeriza fue seleccionada bajo los criterios de inclusión sin discriminación que afecta la estabilidad del ciudadano.

Asimismo, se tomaron en cuenta las consideraciones de la declaración de Helsinki, en lo que respecta al consentimiento informado y proyectar una recolección de datos basados en los principios éticos.

Considerando también las conductas responsables tanto del investigador, en fortalecer las propuestas y con ello acatar las recomendaciones de las conductas docente, asesor e involucrados, siendo importantes las conductas responsables aplicadas desde las

recomendaciones del comité de investigación y cumpliendo los parámetros establecidos por la directiva de Turnitin de la universidad.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 1.** Distribución de aspectos socio demográficas, madres del cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

Aspectos sociodemográficos	n=130	
	fi	%
<b>Edad de madre</b>		
12 a 17	24	18,0
18 a 23	61	47,0
24 a 29	26	20,0
30 a 36	19	15,0
<b>Nivel educativo</b>		
Primaria	15	12,0
Secundaria	87	67,0
Superior	28	21,0
<b>Estado civil</b>		
Soltera	46	36,0
Casada	59	45,0
Conviviente	25	19,0
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	99	76,0
Profesional	28	22,0
Otros	3	2,0
<b>Procedencia</b>		
Urbano	62	48,0
Rural	68	52,0

Respecto a la edad en años de las madres se pudo evidenciar que predominaron el grupo de 18 a 23 años y en menor porcentaje entre 30 a 36 años.

En la variable nivel educativo de madres, hubo predominio del nivel secundario y pocos fueron de nivel primario.

En el estado civil de las madres, en mayor porcentaje fue para la condición de casados y algunos en estado de convivencia.

Respecto a la ocupación de las madres primerizas, predominaron los de la condición de ama de casa y seguidos de profesional.

La procedencia en el estudio representa la idoneidad al reactivo, de ello fueron en mayor porcentaje los de procedencia rural.

**Tabla 2.** Distribución de aspectos socio demográficos, del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

Aspectos sociodemográficos	n=130	
	fi	%
<b>Edad del recién nacido</b>		
1 día	87	67,0
2 días	42	32,0
3 días	1	1,0
<b>Género del recién nacido</b>		
Masculino	67	52,0
Femenino	63	48,0
<b>Edad gestacional</b>		
Pre termino	6	4,0
A termino	123	95,0
Post termino	1	1,0

En cuanto a aspectos socio demográficos del recién nacido sano, la mayoría fueron de la edad de un día, seguidos de 2 días de nacido. Asimismo, predominaron los del sexo masculino y frente a la edad gestacional fue de predominio total de a término.

**Tabla 3.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión cambiar el pañal del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

CAMBIAR EL PAÑAL	n=130			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Observa que prepara materiales antes del cambio de pañal	117	90,0	13	10,0
Antes y después de amamantar al recién nacido realiza masajes simples	100	76,9	30	23,1
Utiliza solera antes del cambio de pañal	36	27,7	94	72,3
mantiene seco y limpio los pañales previos al cambio	127	97,7	3	2,3
Ubica en buena posición al recién nacido para el cambio de pañal	118	90,8	12	9,2

En la tabla 3 se observaron que, la práctica del cuidado en el recién nacido, respecto a preparación de materiales para el cambio de pañal, la mayoría si hicieron la preparación, seguidamente de realizaron masajes simples, en tanto que muchos no utilizaron soleras para cambiar pañal, asimismo la mayoría acostumbraron mantener limpio y seco al recién nacido después del cambio del pañal, finalmente un gran porcentaje la madre ubicó en buena posición para el cambio de pañal.

**Tabla 4.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión cambiar el pañal del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

<b>Cambiar el pañal</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adecuada	120	92,3
Inadecuada	10	7,7
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Con respecto a la dimensión cambiar el pañal del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres primerizas lo realizaron en forma adecuada y pocos de manera inadecuada.

**Tabla 5.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión higiene corporal del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María

HIGIENE CORPORAL	n=130			
	SI		NO	
	fi	%	fi	%
La limpieza corporal en el recién nacido es completa	124	95,4	6	4,6
Prepara materiales previos a limpieza del cuerpo del recién nacido	123	94,6	7	5,4
Realiza limpieza de la cavidad bucal	51	39,2	79	60,8
Mantiene limpio el área de reposo del recién nacido	130	100,0	0	0,0
Gestiona la disposición de artículos de limpieza para el recién nacido	123	94,6	7	5,4

En la tabla 5, se observó que, la práctica del cuidado en el recién nacido, respecto a limpieza corporal la mayoría si hizo la limpieza, seguidamente de prepararon materiales previos, en tanto que otros no realizaron limpieza de la cavidad oral, asimismo todas si mantuvieron limpio el área de reposo, finalmente la gran mayoría de las madres gestionó la disposición de artículos de limpieza para el cuidado del recién nacido.

**Tabla 6.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión higiene corporal del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

<b>Higiene corporal</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adecuada	125	96,2
Inadecuada	5	3,8
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

En referencia a la dimensión higiene corporal del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo ejecutaban en forma adecuada y muy pocos de manera inadecuada.

**Tabla 7.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión curación de ombligo del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

CURACIÓN DE OMBLIGO	n=130			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Mantiene limpias las manos para la curación de ombligo	130	100,0	0	0,0
Dispone de materiales para realizar curación de ombligo	130	100,0	0	0,0
Cumple con realizar curación de ombligo con técnica recomendada	125	96,2	5	3,8
Desecha los materiales y residuos de la curación de ombligo	113	86,9	17	13,1
Deja a buen recaudo después de curación de ombligo	124	95,4	6	4,6

En la tabla 7, se observó que, la práctica del cuidado en curación del ombligo en el recién nacido, respecto a mantener limpias las manos todas si lo mantuvieron limpias, seguidamente también de todas dispusieron de materiales para curación, en tanto que casi todas si realizaron técnica adecuada en la curación, asimismo la mayoría si desecharon los materiales de curación, finalmente la gran mayoría de las madres dejó a buen recaudo al recién nacido después de la actividad.

**Tabla 8.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión curación de ombligo del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

<b>Curación de ombligo</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adecuada	125	96,2
Inadecuada	5	3,8
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Concerniente a la dimensión curación de ombligo del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo realizaban en forma adecuada y pocos de manera inadecuada.

**Tabla 9.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión Lactancia materna del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

LACTANCIA MATERNA	n=130			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Estimula la nariz con punta del pezón antes de lactar	97	74,6	33	25,4
Introduce pezón y areola en boca del recién nacido	126	96,9	4	3,1
Observa buen agarre y succión del recién nacido	128	98,5	2	1,5
Mantiene entre 10 a 15 minutos de lactancia por cada seno	128	98,5	2	1,5
Realiza masajes después de lactar para eliminar gases	101	77,7	29	22,3

En la tabla 9, se observó que, la práctica del cuidado en lactancia materna en el recién nacido, respecto a si estimuló la nariz con punta del pezón la mayoría lo realizo, seguidamente de casi todas introdujo el pezón y areola en boca del recién nacido, en tanto también de casi todas observamos el buen agarre y succión, asimismo la mayoría si mantuvieron entre 10 a 15 minutos de lactancia materna, finalmente muchas de la madre realizaron masajes después de lactar al recién nacido.

**Tabla 10.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión Lactancia materna del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

<b>Lactancia materna</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adecuada	128	98,5
Inadecuada	2	1,5
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

En razón a la dimensión lactancia materna del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo efectuaban en forma adecuada y pocos de manera inadecuada.

**Tabla 11.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado según ítems en la dimensión reposo y sueño del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

REPOSO Y SUEÑO	n=130			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
El reposo del recién nacido es a más de 2 horas	62	47,7	68	52,3
Tan pronto concluye con la higiene corporal, el recién nacido conciliar el sueño	124	95,4	6	4,6
El recién nacido duerme tranquilo estando el pañal mojado	10	7,7	120	92,3
El recién nacido duerme en horas nocturnas	127	97,7	3	2,3
Se muestra irritable cuando no descansa bien el recién nacido	29	22,3	101	77,7

En la tabla 11, se observó que, la práctica del cuidado en reposo y sueño en el recién nacido, en el ítem fue más de 2 horas el reposo del recién nacido la mayoría no realizó reposo, por ello el casi todas concilió el sueño luego de lactar al recién nacido, en tanto casi todas de las madres no consideraron dormir el recién nacido con el pañal mojado, asimismo el muchas durmieron los recién nacidos en horas nocturnas, finalmente la mayoría el recién nacido se mostraron irritables.

**Tabla 12.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado en la dimensión reposo y sueño del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

<b>Reposo y Sueño</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adecuada	122	93,8
Inadecuada	8	6,2
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Con respecto a la dimensión reposo y sueño del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres primerizas lo realizaban en forma adecuada y pocos de manera inadecuada.

**Tabla 13.** Distribución de aspectos prácticos en el cuidado del recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

<b>Prácticas del cuidado del recién nacido sano</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adecuada	125	96,2
Inadecuada	5	3,8
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

En general, respecto a la práctica en el cuidado del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo realizaban en forma adecuada y pocos de manera inadecuada.

**Tabla 14.** Distribución de aspectos de actitudes según ítems en el cuidado del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

ITEMS DE ACTITUDES	n=130									
	Total, en desacuerdo		Muy desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Considero importante cuidar al R.N.	0	0,0	0	0,0	1	0,8	23	17,7	106	81,5
La alimentación al recién nacido es una responsabilidad solo de la madre	0	0,0	0	0,0	1	0,8	23	17,7	106	81,5
Cree estar consciente de estimular con el pezón por la comisura labial del bebé	0	0,0	0	0,0	1	0,8	30	23,1	99	76,2
Estas dispuesta a realizar curación de ombligo luego de la recomendación profesional	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24	18,5	106	81,5
Estas dispuesta a realizar limpieza del cordón umbilical con seguridad	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27	20,8	103	79,2
Estas dispuesta a cuidar el ombligo del recién nacido sin rastros de sangre	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	19,2	105	80,8
Experimentas emociones al dar abrigo al recién nacido	0	0,0	0	0,0	1	0,8	29	22,3	100	76,9
Sientes preocupación cuando el recién nacido respira rápidamente	0	0,0	0	0,0	1	0,8	25	19,2	104	80,0
Muestras seguridad en el cambio del pañal del recién nacido	0	0,0	0	0,0	1	0,8	25	19,2	104	80,0
Experimentas sensación de bienestar al cuidar al recién nacido	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27	20,8	103	79,2

En lo que respecta a las actitudes en el cuidado del recién nacido sano, prevalecieron mayoritariamente con una percepción de totalmente de acuerdo para los ítems: Considero importante cuidar al R.N., La alimentación al recién nacido es una responsabilidad solo de la madre, Cree estar consciente de estimular con el pezón por la comisura labial del bebé, Estas dispuesta a realizar curación de ombligo luego de las recomendación profesional, Estas

dispuesta a realizar limpieza del cordón umbilical con seguridad, Estas dispuesta a cuidar el ombligo del recién nacido sin rastros de sangre, Experimentas emociones al dar abrigo al recién nacido, Sientes preocupación cuando el recién nacido respira rápidamente, Muestras seguridad en el cambio del pañal del recién nacido y Experimentas sensación de bienestar al cuidar al recién nacido

**Tabla 15.** Distribución de aspectos de actitudes en el cuidado del recién nacido sano con madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

<b>Actitudes del cuidado del recién nacido sano</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Favorable	127	97,7
Desfavorable	3	2,3
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

En general, con respecto a las actitudes en el cuidado del recién nacido sano de las madres primerizas en estudio, se encontró que la mayoría de las madres tuvieron una percepción favorable y muy pocos de desfavorable.

## 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

**Tabla 16.** Relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

Actitudes del cuidado del recién nacido sano	n=130						Prueba Chi Cuadrado	Significancia
	Cambiar el pañal				Total			
	Adecuada		Inadecuada		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Favorable	120	92,3	7	5,4	127	97,7		
Desfavorable	0	0,0	3	2,3	3	2,3	36,85	0,000
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>92,3</b>	<b>10</b>	<b>7,7</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>		

Al buscar relación entre la práctica en la dimensión cambiar el pañal y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre en estudio, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de independencia, se obtuvo un valor  $X^2 = 36,85$  y  $p = 0,000$ ; siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación y por consiguiente, existe relación entre la dimensión cambiar el pañal con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas.

**Tabla 17.** Relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

Actitudes del cuidado del recién nacido sano	n=130						Prueba Chi Cuadrado	Significancia
	Higiene corporal				Total			
	Adecuada		Inadecuada		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Favorable	125	96,2	2	1,5	127	97,7		
Desfavorable	0	0,0	3	2,3	3	2,3	76,77	0,000
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>96,2</b>	<b>5</b>	<b>3,8</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>		

Al buscar relación entre la práctica en la dimensión higiene corporal y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de independencia, se obtuvo un valor  $X^2 = 76,77$  y  $p = 0,000$ ; siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación y; por consiguiente, existe relación entre la dimensión higiene corporal con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas.

**Tabla 18.** Relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

Actitudes del cuidado del recién nacido sano	n=130						Prueba Chi Cuadrado	Significancia
	Curación de ombligo				Total			
	Adecuada		Inadecuada					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	125	96,2	2	1,5	127	97,7		
Desfavorable	0	0,0	3	2,3	3	2,3	76,77	0,000
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>96,2</b>	<b>5</b>	<b>3,8</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>		

Asimismo, al buscar relación entre la práctica en la dimensión curación de ombligo y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de independencia, se obtuvo un valor  $X^2 = 76,77$  y  $p = 0,000$ ; siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación y por consiguiente, existe relación entre la dimensión curación de ombligo con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas

**Tabla 19.** Relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

Actitudes del cuidado del recién nacido sano	n=130						Prueba Chi Cuadrado	Significancia
	Lactancia materna				Total			
	Adecuada		Inadecuada					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	127	97,7	0	0,0	127	97,7		
Desfavorable	1	0,8	2	1,5	3	2,3	85,99	0,000
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>98,5</b>	<b>2</b>	<b>1,5</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>		

Al buscar relación entre la práctica en la dimensión lactancia materna y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de independencia, se obtuvo un valor  $X^2 = 85,99$  y  $p = 0,000$ ; siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación y por consiguiente, existe relación entre la dimensión lactancia materna con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas.

**Tabla 20.** Relación entre las prácticas en la dimensión reposo y sueño con actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

Actitudes del cuidado del recién nacido sano	n=130						Prueba Chi Cuadrado	Significancia
	Reposo y Sueño				Total			
	Adecuada		Inadecuada					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	121	93,1	6	4,6	127	97,7		
Desfavorable	1	0,8	2	1,5	3	2,3	19,47	0,000
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>93,8</b>	<b>8</b>	<b>6,2</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>		

Al buscar relación entre la práctica en la dimensión reposo - sueño y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de independencia, se obtuvo un valor  $X^2 = 19,47$  y  $p = 0,000$ ; siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación y por consiguiente, existe relación entre la dimensión reposo - sueño con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas.

**Tabla 21.** Relación entre las prácticas y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024

Actitudes del cuidado del recién nacido sano	n=130						Prueba Chi Cuadrado	Significancia
	Prácticas del cuidado del recién nacido sano				Total			
	Adecuada		Inadecuada					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	125	96,2	2	1,5	127	97,7		
Desfavorable	0	0,0	3	2,3	3	2,3	76,77	0,000
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>96,2</b>	<b>5</b>	<b>3,8</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>		

Y, en general, al buscar relación entre la práctica y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de independencia, se obtuvo un valor  $X^2 = 76,77$  y  $p = 0,000$ ; siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación y por consiguiente, existe relación entre la práctica y la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION**

El estudio de investigación tuvo el propósito de determinar la relación entre la práctica y actitudes del cuidado del recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, Hospital Tingo María. Se esperó lograr los resultados deseados en mérito al tema de interés. En función a los datos obtenidos en los resultados estadísticos, se procede a realizar la discusión de los resultados obtenidos, para conseguir similitud o diferencias con los hallazgos de otros estudios.

De acuerdo con el nivel educativo de las madres en estudio, se halló con el 67.0% tienen secundaria, en función al estado civil de las madres del estudio realizado, se obtuvo con el 45.0% son casadas, datos importantes a mi estudio.

En cuanto a la edad del recién nacido en estudio, se halló con más frecuencia con el 67.0% tenían de 1 día de nacido y en relación al género del recién nacido el 52 % fueron masculinos y de ambos nacieron a términos. Resultados que permitieron reforzar el análisis del estudio.

Con respecto a la dimensión cambiar el pañal del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo realizaban en forma adecuada con 92.3% (120) y pocos de manera inadecuada siendo 7.7% (10); el resultado formará parte como aporte para futuras investigaciones.

En referencia a la dimensión higiene corporal del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo ejecutaban en forma adecuada con 96.2% (125) y muy pocos de manera inadecuada, siendo 3.8% (5). Los hallazgos encontrados respecto a la dimensión higiene corporal se orientan a un cuidado universal que está enfocado a las medidas de bioseguridad, aporte para estudios relacionados.

Concerniente a la dimensión curación de ombligo del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo realizaban en forma adecuada con 96.2% (125) y pocos de manera inadecuada, siendo 3.8% (5). Según **Obando** (18) señala que no se debe aplicar ninguna sustancia para limpiar el cordón umbilical (25%), solo se lava la mano previa al manejo del cordón (43%) y solo una vez al día se realiza la limpieza del cordón umbilical. Resultado que es diferente al estudio, por lo que se acentúa una contrastación negativa.

En razón a la dimensión lactancia materna del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo efectuaban en forma adecuada con 98.5% (128) y pocos de manera inadecuada siendo 1.5% (2). En el estudio de **Aguilar** (24) se encontró respecto a la lactancia materna resultado de 37.1% de cuidados medios en lactancia materna. Indicando diferencia significativa entre ambos resultados.

Con respecto a la dimensión reposo y sueño del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo realizaban en forma adecuada con 93.8% (122) y pocos de manera inadecuada con 6.2% (8).

En general, respecto a las prácticas en el cuidado del recién nacido sano, se encontró que la mayoría de las madres lo realizaban en forma adecuada con 96.2% (125) y pocos de manera inadecuada, siendo 3.8% (5). En el estudio de **Narváez** (17) se halló que la mayoría de las madres demostraron realizar correctamente las prácticas, lo cual coincide con el resultado del estudio. Por otro lado, **Tauma** (23) también demostró que las madres tuvieron prácticas adecuadas con 86.7%, siendo similar al del estudio.

En general, con respecto a las actitudes en el cuidado del recién nacido sano de las madres primerizas en estudio, se encontró que la mayoría de las madres tuvieron una percepción favorable con 97.7% (127) y muy pocos de desfavorable, siendo 2.3% (3). En los resultados de **Rojas** (20) se demostró que más de la mitad de las madres de la comunidad Chacarilla de Otero mantienen una actitud buena con el 80% frente al cuidado del recién nacido.

Se contrasta por similitud de resultados, al considerar porcentajes de actitud alta.

Al demostrar relación de las variables en la tabla 16, entre la práctica en la dimensión cambiar el pañal y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 36,85$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión cambiar el pañal con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas. En tanto **Chugden** <sup>22</sup> considera existe una relación significativa baja entre los practicas sobre cuidados e higiene, estimulación temprana y signos de alarma con las actitudes. Resultados que discrepan con mi estudio. Por otro lado, **Aguilar** <sup>24</sup> muestra su resultado las actitudes de afrontamiento son de aceptación 41,9%; con un nivel de significancia  $\alpha = 0,00$  estas variables se relacionan de forma significativa, directa y con moderada intensidad (Tau b de Kendall = 0,698); indicando que, mientras los conocimientos sean adecuados, las actitudes de afrontamiento hacia la lactancia materna exclusiva. Ambos resultados están similares al resultado del estudio actual.

Al evidenciar resultados respecto a la variable práctica en su dimensión higiene corporal y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 76.77$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión higiene corporal con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas. En comparación con el estudio realizado por **Chugden** <sup>22</sup> evidencia en su población de pacientes encuestadas existe una relación significativa baja entre las prácticas sobre cuidado e higiene con las actitudes. Resultado que difiere con mi estudio, demuestra resultados diferentes.

Al buscar relación entre la práctica en la dimensión curación de ombligo y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 =$

76,77 y  $p= 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión curación de ombligo con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas, del mismo modo del estudio realizado por **Obando** <sup>18</sup>, concluye que la relación es notable entre los cuidados del cordón umbilical y el conocimiento, ante un déficit de capacitación se refleja una actitud negativa. Resultados similares con mi estudio. Por otro lado, **Tauma** <sup>23</sup>, el 86.7 % tiene una adecuada práctica en el cuidado del recién nacido y el 13.3 % inadecuada. Por otro lado, el 71.1 % tiene una actitud neutral frente al cuidado del recién nacido y el 28.9 % tiene actitud positiva, ninguna de las madres refirió tener una actitud negativa, resulta que contrasta con los resultados favorables del estudio.

Al demostrar relación de las variables en la tabla 19, entre la práctica en la dimensión lactancia materna y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 85,99$  y  $p= 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión lactancia materna con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres. Según **Narváez** <sup>17</sup>, en su mayoría las madres demostraron realizar correctamente las prácticas, con respecto a la actitud, más del 50% muestra una atención positiva al recién nacido.

Considerando Inferencialmente en esta parte del estudio respecto a relación entre la práctica en la dimensión reposo - sueño y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 19,47$  y  $p= 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión reposo - sueño con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas. Para **Chugden** <sup>22</sup>, expresa que existe una relación moderada significativa entre prácticas y actitudes, pues se

encontró una correlación moderada de 0.430 con un valor de significancia de 0.000.

La relación entre la práctica y la actitud del cuidado al recién nacido sano por la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 76,77$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a 0,05 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la práctica y la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas. **Por su parte Narváez** <sup>17</sup> En su mayoría las madres demostraron realizar correctamente las prácticas, con respecto a la actitud más del 50% muestra una atención positiva al recién nacido. En conclusión, gran parte de las madres demuestran tener prácticas y actitudes adecuadas al momento de brindar los cuidados respectivos al recién nacido. Los antecedentes de investigación corresponden a expresar los resultados en simultánea realidad confirmando todas las hipótesis de trabajo.

## CONCLUSIONES

Conforme se enfatizó el análisis de los datos y los contrastes respectivos se llega a la siguiente conclusión:

- Se confirma la existencia de relación entre la práctica en la dimensión cambiar el pañal y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 36,85$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a  $0,05$  por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión cambiar el pañal con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas
- Se evidencia que existe relación entre la práctica en la dimensión higiene corporal y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 76,77$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a  $0,05$  por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión higiene corporal con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas
- Se confirma que existe relación entre la práctica en la dimensión curación de ombligo y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 76,77$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a  $0,05$  por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión curación de ombligo con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas
- Se comprueba que relación entre la práctica en la dimensión lactancia materna y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 85,99$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a  $0,05$  por

lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión lactancia materna con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas

- Se reconoce que existe relación entre la práctica en la dimensión reposo - sueño y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 19.47$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a  $0,05$  por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la dimensión reposo - sueño con la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas
- Existe relación entre la práctica y la actitud del cuidado al recién nacido de la madre, analizando mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, se obtuvo un valor  $X^2 = 76,77$  y  $p = 0,000$ ; Siendo así resultó ser menor a  $0,05$  por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, existe relación entre la práctica y la actitud de los cuidados al recién nacido en madres primerizas.

## RECOMENDACIONES

En el estudio luego de focalizar las conclusiones se recomienda a los involucrados lo siguiente:

### ➤ **AL HOSPITAL TINGO MARIA.**

Implementar estrategias de intervención focalizada y mediante asistencia social y psicología, extender mediante sesiones educativas y demostrativas para continuar los cuidados del recién nacido, garantizando el bienestar del binomio.

Establecer un sistema de monitoreo para evaluar la adaptación de las madres al cuidado del recién nacido en sus hogares, proporcionando apoyo continuo.

Integrar a diferentes especialistas (enfermeras, médicos, psicólogos, trabajadores sociales) para brindar una atención más completa a las madres primerizas, abordando tanto aspectos físicos como emocionales.

### ➤ **A LOS RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA JURISDICCIÓN.**

Seguir contribuyendo en los controles prenatales reenfocadas con la mística de enseñar, demostrar y propiciar en las madres gestantes una entrega al bienestar fetal y su cumplimiento, por ser parte de establecimientos amigos de la madre y del niño.

Continuar educando a la madre en la etapa prenatal a reconocer los signos de alarma y a realizar prácticas adecuadas como lactancia materna exclusiva, curación de ombligo, higiene corporal, cambio de pañal, reposo y sueño, entre otros ya que por ende contribuirá al beneficio del recién nacido sano.

➤ **A LOS PROFESIONALES DE ALOJAMIENTO CONJUNTO Y SU INTEGRACIÓN.**

Formular espacios de escucha a las madres para que asistan de forma constante y oportuna al recién nacido; de esta manera, realizar un seguimiento del recién nacido y prevenir riesgos constantemente.

Diseñar y aplicar guías claras y basadas en evidencia para la enseñanza de las prácticas de cuidado al recién nacido, asegurando una orientación uniforme a todas las madres.

Promover una relación cercana y de confianza con las madres, facilitando su aprendizaje y reduciendo el estrés asociado a la maternidad temprana.

➤ **A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA.**

Desarrollar estudios cuasiexperimentales intra y extrahospitalarios para poder identificar cuáles son los factores que interfieren en las buenas prácticas de las madres para el cuidado del recién nacido y rescatar las actitudes desde los ámbitos escolares de nivel secundario.

Crear espacios donde los estudiantes puedan brindar charlas y talleres educativos en la comunidad sobre el cuidado del recién nacido.

Reforzar la enseñanza sobre el cuidado neonatal y la importancia de la actitud materna en los currículos de carreras de salud.

➤ **A LAS MADRES EN GENERAL.**

Acudir a los centros de apoyo y prevención respecto a mejorar las actitudes, tratándose de recién nacidos que requieren un cuidado elemental, que cubra los mil días para garantizar el futuro del recién nacido en esta parte del país.

Consultar con los profesionales de salud cualquier duda sobre las prácticas de cuidado del bebé y no temer solicitar ayuda en caso de sentirse inseguras o sobrecargadas.

Organizar tiempos de reposo para evitar el agotamiento extremo, ya que una madre descansada tiene una mejor actitud y capacidad para cuidar a su bebé de manera adecuada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campos L. Percepción de las madres respecto a la preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar, CS El Bosque, 2020 [Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/358>
2. Terrones A. Actitudes de las madres primíparas hacia el cuidado del recién nacido. Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020 [Internet]. México: Universidad Autónoma de Chiapas; 2020 [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/167>
3. Saavedra V. Prácticas y creencias de las madres primerizas sobre el baño del recién nacido en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, 2019 [Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2019. [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9577>
4. Campos B. Cuidado cultural de la madre al neonato en el caserío de Marayhuaca, Ferreñafe, 2014 [Internet]. Ferreñafe: Universidad Señor de Sipán; 2014. [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/377>
5. Reascos Y, Hidrobo J, Bermeo B, Andrade E. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. Ciencia Latina [Internet] 2023 [Consultado el 15 de junio de 2023]; 7 (2): 10297-10316. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6120>  
2020. [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14217>
6. Ñavincopa. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al centro de salud ascensión Huancavelica, 2019. [Internet]. Huancavelica: niversidad Nacional de Huancavelica; 2019 [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/4fc17cc3-21a1-42e5-aab3-acfb1cca4fc3>

7. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez [Internet]. Ginebra: OMS; 2012. [Consultado el 15 de junio de 2023] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/index.html>
8. Tauma Q. Prácticas y actitudes de cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital II-1 de Rioja-2021. [Internet]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022. [Consultado el 06 de junio de 2024] Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3029/Tauma%20Quistan%20Delicia%20Mercedes.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
9. Aguirre F, et al. Nivel de conocimiento y practicas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2018 [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018. [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3250>
10. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal [Internet]. Lima: MINSa; 2013 [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
11. Quiroz E. Cuidado enfermero del recién nacido con diagnóstico de sepsis temprana y tardía Hospital Luis G. Dávila 2017 [Internet]. Argentina: Universidad Tecnológica Nacional; 2017. [Consultado el 15 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8186>
12. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Neonatal [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [Consultado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
13. Blasco M, Cruz M, Cogle Y, Navarro M. Principales factores de riesgo de la morbilidad y mortalidad neonatales. MEDISAN [Internet]. 2018 [Consultado el 25 de junio de 2024]; 22 (7): 578 - 599. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000700578&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700578&lng=es)
14. Sánchez L, Pallás A, Botet M, Echániz U, Castro C, Narbona E. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en

- el parto y en las primeras horas después del nacimiento. *And Pediatría* [Internet] 2009 [Consultado el 25 de junio de 2024]; 71 (4). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2009.07.012>
15. Organización Mundial de la Salud. Cuidados esenciales del recién nacido [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Consultado el 25 de junio de 2024] Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/guide-parents.html>
  16. Narváez E. 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] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2021 [Consultado el 12 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11400/2/06%20ENF%201193%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
  17. Obando M. Actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en el neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021 [Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. [Consultado el 29 de junio del 2024] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17138/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-692.pdf>
  18. Gonzales K, Bernedo D, Gonzales J, Loayza Y, Pacompía H, Papanicolau J. Conocimientos y actitudes sobre los cuidados esenciales del recién nacido en mujeres que experimentan la maternidad por primera vez. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* [Internet] 2023 [Consultado el 29 de junio del 2024]; 2: 380. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/sctconf2023380>
  19. Rojas J. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres de la comunidad Chacarilla de Otero, 2022 [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Consultado el 06 de junio del 2024] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110753/Rojas\\_OKBA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110753/Rojas_OKBA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Bonilla R. Actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes en un centro de salud de Lima [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado el 06 de junio del 2024] Disponible en:

- [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7085/T061\\_43992954\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7085/T061_43992954_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Chugden N. Conocimientos y actitudes sobre cuidados esenciales del recién nacido en madres primerizas atendidas en el Hospital Simón Bolívar – Cajamarca, 2021 [Internet]. Lima: Universidad Autónoma de Ica; 2022. [Consultado el 29 de junio del 2024] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1737/1/Maria%20Cristina%20Chugden%20Cabrera.pdf>
  22. Tauma R. Conocimientos, prácticas y actitudes de cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital II-1 de Rioja-2021 [Internet]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022. [Consultado el 06 de junio del 2024] Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3029/Tauma%20Quistan%20Delicia%20Mercedes.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
  23. Aguilar S, Bustillos D. Cuidados de la lactancia materna exclusiva y las actitudes de afrontamiento en madres primerizas, Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023 [Internet]. Huánuco: Universidad Carrión; 2023. [Consultado el 06 de junio del 2024] Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3889>
  24. Verde T, Yanag C. Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primerizas del centro de salud Perú Corea, Huánuco – 2023 [Internet]. Huánuco: Universidad nacional Hermilio Valdizán; 2023. [Consultado el 06 de junio del 2024] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e94daca6-eac2-4638-afed-626394ed3e7c/content>
  25. Carranza R. Adopción del papel maternal de Ramona Mercer en prestaciones del niño [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. [Consultado el 06 de junio del 2024]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
  26. Tovar. Teoría de seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. Rev. Ciencia y cuidado [Internet] 2021 [Consultado el 03 de junio del 2024]; 18 (1): 30 - 41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7732369.pdf>

27. Rodríguez F, Santos C, Talani J, Tovar M. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. Rev. Colomb. Enferm. [Internet] 2015 [Consultado el 03 de junio del 2024]; 9: 77-78. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/567>
28. Chipana D. Experiencia profesional de visitas domiciliarias a recién nacidos en el Centro de Salud Tupac Amaru Cusco 2015-2016 [Internet]. Cusco: Universidad nacional del Callao, 2016. [Consultado el 03 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4782>
29. Fernández M, Fuentes A, López C, Ramírez M, Funes R, Garib C, et al. Mitos en el cuidado del recién nacido, búsqueda de evidencia. Revista Médica Clínica [Internet] 2021 [Consultado el 03 de junio del 2024]; 18 (1): 30 - 41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021001115>
30. Sánchez CV. MINISTERIO DE SALUD [Internet]. Gob.pe. 2024 [citado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6780375/5874349.resolucion\\_ministerial\\_n\\_545\\_2024\\_minsa.pdf?v=1723733430](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6780375/5874349.resolucion_ministerial_n_545_2024_minsa.pdf?v=1723733430)
31. Castilleros O. Los 15 tipos de actitudes y como nos definen [Internet]. [Consultado el 03 de junio del 2024]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
32. Ministerio de Salud – Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de procedimiento de atención inmediata del recién nacido [Internet]. 2023 [Consultado el 25 de junio del 2024] Disponible en: [https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/4\\_.pdf](https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/4_.pdf)

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Eduardo E. Prácticas y actitudes de cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, Hospital Tingo María 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO "PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIEN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024**

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables e indicadores			
			Variable 1: Prácticas			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
¿De qué manera se relaciona las prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024?	Determinar relación entre las prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024	<p><b>HI:</b> Existe relación entre las prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024</p> <p><b>HO:</b> No existe relación entre las prácticas y actitudes con el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024</p>	Cambiar pañal	Lava sus manos antes y después de estar en contacto con el niño en cambiar el pañal: Responsabilidad. seguridad y destreza.	1,2,3,4	Nominal
			Higiene corporal	realiza en la higiene corporal del recién nacido: Responsabilidad. seguridad y destreza	5,6,7,8	Nominal
			Curación de ombligo. Lactancia materna	Realiza los pasos básicos para la curación de ombligo: Responsabilidad. seguridad y destreza.  Cumple con la técnica de lactancia materna recomendada en el servicio: Responsabilidad. seguridad y destreza.	9,10,11, 12,13	Nominal Nominal

			Reposo y sueño	realiza cuidado de eliminar gases para propiciar reposo y sueño en el recién nacido: Responsabilidad. seguridad y destreza.	14,15	Nominal
<b>Variables e indicadores</b>						
<b>Variable 2: Actitudes</b>						
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de Medición</b>
¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024?	Determinar relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.	<b>HI1:</b> Existe relación entre las prácticas en la dimensión cambiar pañal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024	Actitudes	Considera importante la técnica de lactancia materna. Coloca bien termómetro en control temperatura. Coloca paños húmedos en la frente, axilas, abdomen de su niño(a).	Del 1 al 10	Ordinal
				Colabora en dar estimulaciones Permanece despierta por las noches	Del 1 al 10	Ordinal
				Muestra cariño (coge de la mano, cabeza, habla amorosamente, entre otras). Está presente durante la atención de su niño(a) Escucha música	Del 1 al 10	Ordinal

<p>¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024?</p>	<p>Determinar relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.</p>	<p><b>HI2:</b> Existe relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024</p>	<p><b>HO2:</b> No existe relación entre las prácticas en la dimensión higiene corporal y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024</p>	<p>Colabora en dar medicamentos. Lava sus manos antes y después de estar en contacto con el niño Lava las manos de su niño(a) Participa en el baño de su niño(a) Cambia el pañal de su niño(a)</p>	<p>Ordinal</p>																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1077 970 1249 997">Dimensiones</th> <th data-bbox="1384 970 1541 997">Indicadores</th> <th data-bbox="1733 970 1809 997">Ítems</th> <th data-bbox="1912 959 2040 1008">Escala de Medición</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="190 1018 436 1321"> <p>¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024?</p> </td> <td data-bbox="443 1018 728 1321"> <p>Identificar la relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.</p> </td> <td data-bbox="734 1018 1048 1321"> <p><b>HI3:</b> Existe relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.</p> </td> <td data-bbox="1055 1038 1205 1066"> <p>Edad madre</p> </td> <td data-bbox="1285 1038 1352 1066"> <p>Años</p> </td> <td data-bbox="1644 1038 1854 1066"> <p>Según respuesta</p> </td> <td data-bbox="1906 1038 1989 1066"> <p>Razón</p> </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td data-bbox="1055 1203 1205 1230"> <p>Estado Civil</p> </td> <td data-bbox="1285 1145 1442 1294"> <p>Soltera Casada Divorciada Conveniente Viuda</p> </td> <td data-bbox="1644 1203 1839 1230"> <p>Según elección</p> </td> <td data-bbox="1906 1203 2011 1230"> <p>Nominal</p> </td> </tr> </tbody> </table>						Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	<p>¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024?</p>	<p>Identificar la relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.</p>	<p><b>HI3:</b> Existe relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.</p>	<p>Edad madre</p>	<p>Años</p>	<p>Según respuesta</p>	<p>Razón</p>				<p>Estado Civil</p>	<p>Soltera Casada Divorciada Conveniente Viuda</p>	<p>Según elección</p>	<p>Nominal</p>
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición																				
<p>¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024?</p>	<p>Identificar la relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.</p>	<p><b>HI3:</b> Existe relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.</p>	<p>Edad madre</p>	<p>Años</p>	<p>Según respuesta</p>	<p>Razón</p>																	
			<p>Estado Civil</p>	<p>Soltera Casada Divorciada Conveniente Viuda</p>	<p>Según elección</p>	<p>Nominal</p>																	

conjunto, hospital Tingo Maria 2024?		<b>HO3:</b> No existe relación entre las prácticas en la dimensión curación de ombligo y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.	Ocupación	Ama de casa Trabajo independiente Trabajo dependiente	Según elección	Nominal
			Nivel educativo	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Según respuesta	Ordinal
			Procedencia	Rural Urbana	Según respuesta	Nominal  Nominal
¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024?	Identificar la relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024	<b>HI4:</b> Existe relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024	Edad del recién nacido	Edad en días	Edad en días	Razón
			Edad gestacional	Pre termino A termino Postérmino	Según evaluación por Capurro	Ordinal
		<b>HO4:</b> No existe relación entre las prácticas en la dimensión lactancia materna y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.	género	Masculino femenino	Cuál es la condición sexual	nominal

¿Existirá relación entre las prácticas en la dimensión reposo - sueño y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024?

Determinar relación entre las prácticas en la dimensión reposo - sueño y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.

**HI5:** Existe relación entre las prácticas en la dimensión reposo - sueño y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.

**HO5:** No existe relación entre las prácticas en la dimensión reposo - sueño y actitudes en el cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo Maria 2024.

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas y muestras	Aspectos Técnicos	Estadísticas Descriptivas e Inferenciales
según investigación realizada, el estudio observacional. •Según planificación prospectivo. •Según el número de ocasiones en que se medirán transversal.	la población conformada por 196 madres primerizas atendidas hospital Tingo María. La muestra estará conformada por 130 madres atendidos hospital de	El instrumento a utilizar será una guía de observación estructurado, con preguntas cerradas y respuestas categóricas serán 25 ítems, que evaluará los aspectos prácticos de las madres sobre el cuidado al recién nacido.	En el proyecto de tesis como consecuencia se consideran los principios bioéticos: Beneficencia No Mal eficiencia La justicia	Descriptiva: Análisis descriptivo de frecuencias El estudio permitirá realizar el análisis inferencial para probar las proposiciones contempladas y evaluar el grado de relación entre variables con el estadístico chi cuadrado de Pearson

---

•Según el número contingencia de variables de María. 2024. interés analítico.	Tingo Seguidamente de otro instrumento que se empleará en la recolección de datos respecto actitudes, constará de 10 ítems que recoge información real.
---	---

---

**NIVEL DE ESTUDIO**

Relacional

---

## ANEXO 2

# INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION

Instrumento de recolección de datos antes de la validación  
**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



### ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES Y DESPUES DE LA VALIDACION

TITULO: "Prácticas y actitudes de cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024"

#### INSTRUCCIONES:

Sra. participante. Para el desarrollo del cuestionario, es necesario informar lo siguiente: el proyecto tiene como objetivo describir las prácticas y actitudes de cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María. Para ello su contribución en la investigación. Responder y colaborar con tranquilidad a las preguntas, aseguramos que la información será confidencial.

#### I. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuál es su edad? ..... Años
2. ¿Cuál es su nivel educativo?
  - Sin estudios ( )
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - superior ( )
3. ¿Cuál es su ocupación?
  - Ama de casa ( )
  - Profesional ( )
  - Otros ( )
4. ¿Cuál es su procedencia actual?
  - Urbano ( )
  - Rural ( )
5. ¿Cuál es su estado civil?
  - Soltera ( )
  - Casada ( )
  - Conviviente ( )
  - Divorciada ( )
6. ¿Cuál es su religión?
  - Católico ( )
  - Evangélico ( )
  - Otros ( )

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR PRACTICAS EN EL CUIDADO DEL  
RECIEN NACIDO ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL TINGO MARIA**

**INSTRUCCIONES:** A continuación, estimadas madres de familia; el presente cuestionario de 15 preguntas se evaluará las habilidades que muestran sobre la atención que realiza en el recién nacido, es por ello que antes de marcar con un aspa (X) la respuesta que usted cree conveniente, lea con atención y elija correctamente, ya que los resultados obtenidos serán manejados con carácter confidencial.

<b>DIMENSIONES DE PRACTICAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>CAMBIAR EL PAÑAL</b>		
Se observa que prepara los materiales ante del cambio de pañal		
Antes y después de amamantar al bebé realiza masajes simples		
Utiliza solera al momento del cambio del pañal, para el cuidado perineal del bebe		
Mantiene seco y limpio los pañales previos al cambio rutinario		
Ubica en buena posición para cambiar el pañal del recién nacido		
<b>HIGIENE CORPORAL</b>		
La limpieza corporal en el recién nacido es completa		
Prepara materiales previamente para la limpieza del cuerpo del bebe.		
Prevé la limpieza de la cavidad bucal del recién nacido.		
Mantiene limpia el área de reposo del recién nacido		
Gestiona la disposición de artículos de limpieza para el recién nacido.		
<b>CURACION DE OMBLIGO</b>		
Mantiene limpias las manos para la curación del ombligo		
Dispone de materiales para realizar curación de ombligo		
Cumple con realizar curación con la técnica recomendada		
Desecha los materiales y residuos de la curación de ombligo		
Deja en buen recaudo al recién nacido después de curación		
<b>LACTANCIA MATERNA</b>		
Estimula la nariz con la punta del pezón antes de lactar		
Introduce pezón y areola en la boca del recién nacido		
Observas buen agame y succión fuerte del recién nacido		
Mantiene el tiempo de 10 a 15 minutos de lactancia por seno		
Realiza masajes después de lactar para eliminar gases		
<b>REPOSO Y SUEÑO</b>		
Consideras importante el reposo de su recién nacido a más de dos horas		
Tan pronto culmina la higiene corporal conciliar el sueño		
Estando mojado en el interior del pañal, duerme tranquilo		
El recién nacido duerme las horas nocturnas		
Se muestra irritable su recién nacido si no descansa bien		

Adecuada = 26 a 50

Inadecuad = 0 a 25



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERÍA**



**ESCALA LIKERT A DETERMINAR ACTITUDES DE MADRES PRIMERIZAS EN CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO SANO**

**Introducción:**

A continuación, estimadas madres de familia; el presente cuestionario de 10 preguntas se evaluará las actitudes que muestran sobre el cuidado al recién nacido, marcar con un aspa (X) la respuesta que usted cree conveniente, lea con atención y elija correctamente.

DESCRIPCIÓN	TEDA	MEDA	EDA	DA	TDA
	1	2	3	4	5
1. Creo que es importante cuidar al R.N.					
2. La alimentación al recién nacido es una responsabilidad solo de la madre					
3. Creo estar consciente en estimular con el pezón la comisura labial del bebé					
4. Estoy dispuesto a realizar curación de ombligo recomendado en el recién nacido					
5. Estoy dispuesto a realizar limpieza del cordón umbilical con seguridad y certeza					
6. Estoy dispuesto a realizar cuidado de mantener el ombligo sin rastros de sangre					
7. Experimento emociones para brindar abrigo espontaneo al recién nacido					
8. Siento preocupación al observar la respiración rápida del recién nacido.					
9. Siento seguridad al cambio de pañal del recién nacido					
10. Experimento sensación de bienestar al cuidar al recién nacido según orientación					

**TDA:** TOTAL DE ACUERDO. 5      **DA:** DE ACUERDO. 4      **EDA:** EN DESACUERDO.3      **MEDA:** MUY DESACUERDO. 2      **TEDA:** TOTAL EN DESACUERDO.      1Favorable = 25 a 50

Desfavorable = 1 a 24



# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## ANEXO 3

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS DESPUES DE LA VALIDACION

**TITULO:** “Prácticas y actitudes de cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024”

**INSTRUCCIONES:**

Sra. participante. Para el desarrollo del cuestionario, es necesario informar lo siguiente: el proyecto tiene como objetivo describir las prácticas y actitudes de cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María. Para ello su contribución en la investigación. Responder y colaborar con tranquilidad a las preguntas, aseguramos que la información será confidencial.

**I. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS:**

1. ¿Cuál es su edad? ..... Años
2. ¿Cuál es su nivel educativo?
  - Sin estudios ( )
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - superior ( )
3. ¿Cuál es su ocupación?
  - Ama de casa ( )
  - Profesional ( )
  - Otros ( )
4. ¿Cuál es su procedencia actual?
  - Urbano ( )
  - Rural ( )
5. ¿Cuál es su estado civil?
  - Soltera ( )
  - Casada ( )
  - Conviviente ( )
  - Divorciada ( )

**II. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS DEL RECIEN NACIDO:**

6. ¿Cuál es la edad del recién nacido? ..... días
7. ¿Cuál es la edad gestacional al nacimiento? Pre termino ( )  
a término ( ) postérmino ( )
8. ¿Cuál es el género del recién nacido sano? Masculino ( ) Femenino ( )

**GUIA DE OBSERVACIÓN PARA DETERMINAR PRACTICAS EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL TINGO MARÍA**

**INSTRUCCIONES:** A continuación, estimadas madres de familia; el presente cuestionario de 15 preguntas se evaluará las habilidades que muestran sobre la atención que realiza en el recién nacido, es por ello que antes de marcar con un aspa (X) la respuesta que usted cree conveniente, lea con atención y elija correctamente, ya que los resultados obtenidos serán manejados con carácter confidencial.

<b>DIMENSIONES DE PRÁCTICAS</b>	SI	NO
<b>I. CAMBIAR EL PAÑAL</b>		
1. Se observa que prepara los materiales ante del cambio de pañal		
2. Antes y después de amamantar al bebé realiza masajes simples		
3. Utiliza solera al momento del cambio del pañal, para el cuidado perineal del bebe		
4. Mantiene seco y limpio los pañales previos al cambio rutinario		
5. Ubica en buena posición para cambiar el pañal del recién nacido		
<b>II. HIGIENE CORPORAL</b>		
6. La limpieza corporal en el recién nacido es completa		
7. Prepara materiales previamente para la limpieza del cuerpo del bebe.		
8. Prevé la limpieza de la cavidad bucal del recién nacido.		
9. Mantiene limpia el área de reposo del recién nacido		
10. Gestiona la disposición de artículos de limpieza para el recién nacido.		
<b>III. CURACIÓN DE OMBLIGO</b>		
11. Mantiene limpias las manos para la curación del ombligo		
12. Dispone de materiales para realizar curación de ombligo		
13. Cumple con realizar curación con la técnica recomendada		
14. Desecha los materiales y residuos de la curación de ombligo		
15. Deja en buen recaudo al recién nacido después de curación		
<b>IV. LACTANCIA MATERNA</b>		
16. Estimula la nariz con la punta del pezón antes de lactar		

17. Introduce pezón y areola en la boca del recién nacido		
18. Observas buen agarre y succión fuerte del recién nacido		
19. Mantiene el tiempo de 10 a 15 minutos de lactancia por seno		
20. Realiza masajes después de lactar para eliminar gases		
<b>V. REPOSO Y SUEÑO</b>		
21. Consideras importante el reposo de su recién nacido a más de dos horas		
22. Tan pronto culmina la higiene corporal conciliar el sueño		
23. Estando mojado en el interior del pañal, duerme tranquilo		
24. El recién nacido duerme las horas nocturnas		
25. Se muestra irritable su recién nacido si no descansa bien		

Adecuada = 26 a 50

Inadecuad = 0 a 25



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERÍA**



**ESCALA LIKERT A DETERMINAR ACTITUDES DE MADRES PRIMERIZAS EN CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO SANO**

**Introducción:**

A continuación, estimadas madres de familia; el presente cuestionario de 10 preguntas se evaluará las actitudes que muestran sobre el cuidado al recién nacido, marcar con un aspa (X) la respuesta que usted cree conveniente, lea con atención y elija correctamente.

DESCRIPCIÓN	TEDA	MEDA	EDA	DA	TDA
	1	2	3	4	5
1. Considero importante cuidar al R.N.					
2. La alimentación al recién nacido es una responsabilidad solo de la madre					
3. Estoy consciente en estimular con el pezón la comisura labial del bebé					
4. Estoy dispuesto a realizar curación de ombligo recomendado en el recién nacido					
5. Estoy dispuesto a realizar limpieza del cordón umbilical con seguridad y certeza					
6. Estoy dispuesto a realizar cuidado de mantener el ombligo sin rastros de sangre					
7. Experimento emociones para brindar abrigo espontaneo al recién nacido					
8. Siento preocupación al observar la respiración rápida del recién nacido.					
9. Siento seguridad al cambio de pañal del recién nacido					
10. Experimento sensación de bienestar al cuidar al recién nacido según orientación					

**TDA:** TOTAL DE ACUERDO. 5      **DA:** DE ACUERDO. 4      **EDA:** EN DESACUERDO.3      **MEDA:** MUY DESACUERDO. 2      **TEDA:** TOTAL EN DESACUERDO. 1

Favorable = 25 a 50

Desfavorable = 1 a 24

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** "PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIÉN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024"

**PROPOSITO:** Describir las prácticas y actitudes de cuidado al recién nacido sano por madres primerizas de alojamiento conjunto, hospital Tingo María 2024.

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

**PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO:** Todas las madres que se encuentran seleccionados adecuadamente en el hospital, Tingo María 2024.

**CONFIDENCIABILIDAD:** 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 ya que 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.

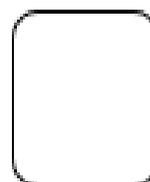
#### CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

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

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



## ANEXO 5

### TABLA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS - AIKEN

PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIEN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS  
DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024

Ítem	JUECES							TOTAL	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
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
Total	1.00	1.00	1.00	0.86	0.71	1.00	1.00	46.00	0.94
	J	R	L	C	D	M	T		

**GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN;**

$$IA = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100 = \frac{46}{49} \times 100 = 94\%$$

Las consideraciones metodológicas para la prueba de AIKEN, luego de obtener los aportes y observaciones de los 7 expertos, se ha obtenido el resultado de 0.94 que representa el 94% de validez, con ello se demuestra que el instrumento tiene la viabilidad para continuar con la siguiente fase.

# ANEXO 6

## CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



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



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ruth Flora Gorpo Cruzado

De profesión LC. ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el cargo de ASISTENCIA!

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada en Enfermería Edith Sonia Eduardo Acosta, con DNI:41667480, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: "PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIÉN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024"..

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI:.....

Especialidad del validador: UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

  
 Ruth F. Gorpo Cruzado  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 C.E.P. N° 42079  
 Esp. UCI - N° 015388  
 Firma/sello



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



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Puis Alfonso Bravo Albornoz  
 De profesión Doc. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinador Psicoanalítico

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada en Enfermería Edith Sonia Eduardo Acosta, con DNI:41667480, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: "PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIÉN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI:.....

Especialidad del validador:.....

Gobierno Regional Huánuco  
 Dirección Regional de Salud  
 U.E. Hospital Tingo María

Lic. En P. Luis A. Bravo Albornoz  
 C.E.P. 1984

Firma/sello



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Jossie Solano Peláez

De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de especialista en la UCI-Neonatal - Asistencial.

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada en Enfermería Edith Sonia Eduardo Acosta, con DNI:41667480, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: "PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIÉN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr/ Mg:

Solano Peláez, Jossie Marjela

DNI: 40.716.857

Especialidad del validador: Cuidado Paciente Crítico Neonatal

Jossie M. Solano Peláez  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 Firm. 40.716.857  
 ESP UCI NEO 15253



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Karen Georgina Toranzo Herrera

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Especialista

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada en Enfermería Edith Sonia Eduardo Acosta, con DNI:41667480, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: "PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIÉN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024"..

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 27521578

Especialidad del validador: Neonato Logia

Karen G. Toranzo Herrera  
 Firma/sello  
 Dra. Karen G. Toranzo Herrera  
 Ed. Exp. en Neonatología  
 C.E.P. 32294 - I.R.N.E. 5024



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Martha Esther Ramirez Lopez

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial en la UCI NEONATAL

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada en Enfermería Edith Sonia Eduardo Acosta, con DNI:41667480, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: "PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIÉN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024"..

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Ramirez Lopez Martha E.

DNI: 22962050

Especialidad del validador: Egresada en Cuidado Crítico Neonatal

  
 MARTHA RAMIREZ L.  
 ENFERMERA  
 Firma/sello



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Flores Shupingahua, Marisol

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la egresada en Enfermería Edith Sonia Eduardo Acosta, con DNI:41667480, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: "PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIÉN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARIA 2024"..

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:  
Flores Shupingahua, Marisol  
 DNI: 22010829

Especialidad del validador: U.L.F. Neonatal

Marisol Flores Shupingahua  
 C.E. Enfermería  
 CEP: 48900

# ANEXO 7

## DOCUMENTOS DE PERMISO Y RESPUESTA PARA EJECUCIÓN

### SOLICITUD

Solicito: Permiso para aplicación de  
Cuestionario con fines de  
Investigación.

Sr: Dr. Luis Alberto, Novoa Ramírez  
Director Ejecutivo del Hospital de Tingo María.

### PRESENTE:

Yo, EDUARDO ACOSTA, Edith Sonia identificado con DNI N° 41667480, Domicilio jr. Piura nro. 813 Egresada de la Universidad de Huanuco. ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que encontrándome realizando una investigación, solicito a usted. Permiso para aplicación de cuestionario con fines de investigación con las madres lactantes, sobre la investigación con las madres lactantes, sobre la investigación titulada: "PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIEN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL TINGO MARÍA -2024". Para obtener el grado de Bachiller de Enfermería.

### POR LO EXPUESTO:

Solicito a usted, me conceda el permiso para la aplicación del cuestionario mencionado, me despido de usted. Reiterándole mi consideración y agradecimiento anticipado.

Tingo María ,11 de Julio 2024



EDUARDO ACOSTA, EDITH SONIA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO		DNI: 41667480	
B. E. 401 HOSPITAL TINGO MARÍA			
TRÁMITE RECIBIMOS PARJO			
10 JUL 2024			
Reg. Documento	49.65.861		
Reg. Expediente	30.17753		
Folio	10	Firma	
Hora	12:35 pm		



GOBIERNO REGIONAL  
HUÁNUCO

HOSPITAL  
TINGO MARÍA

UNIDAD DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACION



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

Tingo María, 17 de Julio del 2024.

**CARTA DE AUTORIZACION N° 0056 - 2024-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI**

Srta.

EDUARDO ACOSTA, EDITH SONIA

Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.**

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 0050-2024-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 Trabajo de Investigación Titulado **"PRACTICAS Y ACTITUDES DE CUIDADO AL RECIEN NACIDO SANO POR MADRES PRIMERIZAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, 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; reportar sus hallazgos de recolección de datos obtenidos al término de su Investigación.

Sin otro particular, me suscribo a usted.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO  
U.E. 401 HOSPITAL TINGO MARIA HTM  
*[Signature]*  
SHOVANA B. RUCABADO MIRANDA  
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION



JBRM/clpc  
C. e. Archivo

Reg. Doc.	04981533
Reg. Exp.	03011753

Hospital de Tingo María - Unidad Ejecutora 401

## ANEXO 8

### BASE DE DATOS

N	Datos demográficos de la madre						Datos demográficos del recién nacido			PRÁCTICAS DEL CUIDADO DE POST VACUNACIÓN PENTAVALENTE																	ACTITUDES DE LAS MADRES																		
	Edad	Nivel educativa	Ocupación	Procedencia	Estado civil	Religión	Edad RN	Edad gestacional	Genero RN	PR1	PR2	PR3	PR4	PR5	PR6	PR7	PR8	PR9	PR10	PR11	PR12	PR13	PR14	PR15	PR16	PR17	PR18	PR19	PR20	PR21	PR22	PR23	PR24	PR25	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	
1	21	4	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	23	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	27	4	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	
4	34	3	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4
5	21	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
6	18	3	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	
7	20	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
8	17	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	
9	28	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
10	22	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
11	36	4	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
12	20	3	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	
13	22	3	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
14	23	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	31	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
16	26	3	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
17	28	3	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
18	20	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
19	18	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	27	4	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
21	25	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
22	27	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
23	30	4	2	1	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
24	19	3	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
25	26	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
26	30	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
27	17	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
28	31	3	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
29	30	4	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
30	24	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
31	28	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
32	36	4	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
33	25	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
34	30	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
35	16	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
36	15	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
37	30	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	



81	22	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5					
82	27	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4					
83	18	3	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
84	18	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4					
85	16	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5					
86	23	3	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5					
87	20	3	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5					
88	20	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5					
89	24	4	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5					
90	20	3	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5					
91	26	4	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5				
92	23	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5				
93	21	4	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5				
94	17	2	1	2	1	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
95	17	3	1	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5				
96	23	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
97	18	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
98	22	4	2	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5				
99	19	3	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
100	18	3	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
101	28	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
102	24	4	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
103	23	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
104	28	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
105	20	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
106	36	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
107	19	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
108	28	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
109	17	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
110	16	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
111	18	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
112	12	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
113	33	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
114	25	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
115	19	3	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
116	31	4	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
117	31	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
118	29	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
119	27	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
120	22	3	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1																																					