



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

“Nivel de conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023”

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Chávez Samanamud, Angela Sofía

Código Orcid: 0009-0005-9255-4506

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María


Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,.... **CHÁVEZ SAMANAMUD ANGELA SOFÍA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO EN MADRES HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL BARRANCA-CAJATAMBO 2023”**Asesorado por el docente: Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar

DNI ... **18150131** ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:302606874_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

CHÁVEZ SAMANAMUD ANGELA SOFÍA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:71977545

Firma de autor 2

DNI:

Firma

Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar

DNI: 18150131

Lima, Lima, 09 de enero de 2024

DEDICATORIA

A mis padres Graciela y Hernán,
porque gracias a ellos, a su motivación
y apoyo, hoy estoy alcanzando una
meta trazada más en mi formación
como profesional

AGRADECIMIENTO

A cada uno de los docentes de los diversos ciclos, que me brindaron información, conocimiento y experiencias durante mi proceso de formación

A licenciadas del Instituto Nacional Materno Perinatal por brindarme las facilidades y un apoyo constante al momento de las prácticas

JURADO:

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vii
Resumen	10
Abstract	11
1. CAPITULO: EL PROBLEMA.....	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Formulación del problema	14
1.1.1 Problema General	14
1.1.2 Problemas Específicos	14
1.3 Objetivos de la Investigación	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos Específicos	15
1.4 Justificación de la Investigación	16
1.4.1. Teoría.....	16
1.4.2 Metodología	16
1.4.3 Practica.....	17
1.5 Delimitaciones de la Investigación.....	17

1.5.1 Temporal	17
1.5.2 Espacial	17
1.5.3 Población o unidad de análisis	18
2. CAPITULO: MARCO TEORICO.....	19
2.1 Antecedentes	19
2.2 Bases Teóricas	23
2.3 Formulación de Hipótesis.....	31
2.1.1 Hipótesis general.....	31
2.1.2 Hipótesis específicas	31
3. CAPITULO: METODOLOGÍA	33
3.1. Método de la investigación	33
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de investigación	33
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.6. Variables y operacionalización	35
Operacionalización de variables.....	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38

3.7.1 Técnica	38
3.7.2 Descripción de instrumentos	38
3.7.3 Validación	39
3.7.4 Confiabilidad	40
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9. Aspectos éticos	41
4. CAPITULO: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	42
4.1. Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	42
4.2. Presupuesto.....	43
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	50
Anexo 2: Instrumentos.....	51
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	57
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	59

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas”, población estará constituida por 420 madres que se encuentran hospitalizadas en el servicio de Neonatología del Hospital Barranca – Cajatambo. Muestra: 64 madres que se obtuvo con la fórmula para poblaciones finitas, Diseño Metodológico: El Tipo de investigación será aplicada. Diseño será no experimental, descriptiva, correlacional y transversal. Instrumentos: Para evaluar la variable “Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres” se utilizará el cuestionario adoptado por Arieta María, Condori Kerlly, Tinoco Karen en el 2020 confiable mediante Alpha de Combrach de 0.769 y para evaluar la variable “Prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres” se aplicará la guía de observación adoptado por Laureano Alejandra, Osorio Elian del Rocio y Torres Elizabeth en el 2020 confiable mediante Alpha de Combrach de 0.8. La técnica de recolección de datos será la encuesta. Procesamiento estadístico y análisis de datos: se realizará dar a través del tablas y gráficos con su respectivo análisis e interpretación

Palabras claves: “Nivel de conocimiento”, “Prácticas”, “Cuidados del recién nacido”, “Madres hospitalizadas”

ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between the level of knowledge and practices regarding newborn care in mothers hospitalized”, the population will consist of 420 mothers who are hospitalized in the Neonatology service of the Barranca Hospital – Cajatambo. Sample: 64 mothers obtained with the formula for finite populations, Methodological Design: The Type of research will be applied. Design will be non-experimental, descriptive, correlational and transversal. Instruments: To evaluate the variable “Level of knowledge about newborn care in mothers” the questionnaire adopted by Arieta María, Condori Kerlly, Tinoco Karen in 2020, reliable through Combrach Alpha of 0.769, will be used and to evaluate the variable “Practices on newborn care in mothers” the observation guide adopted by Laureano Alejandra, Osorio Elian del Rocio and Torres Elizabeth in 2020 will be applied, reliable through Combrach Alpha of 0.8. The data collection technique will be the survey. Statistical processing and data analysis: it will be carried out through tables and graphs with their respective analysis and interpretation

Keywords: “Level of knowledge”, “Practices”, “Newborn care”, “Hospitalized mothers”

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La disciplina de neonatología es reciente en el área de la salud por lo tanto es importante conocer cuál es su función de esta nueva área especializada; la cual tiene como labor el cuidado integral de los recién nacidos desde el momento de su nacimiento hasta que cumplan los 28 días de vida (1). Gracias a diversos estudios se llega a la conclusión que el periodo de adaptación del neonato es el momento más crítico y en donde se les debe brindar mayor atención y más cuidados por la fragilidad del mismo (2).

Dentro de la mortalidad donde se debe prestar más atención son aquellas dadas en niños, adolescentes y adultos jóvenes; de acuerdo con el Sistema de las naciones unidas, la muerte en niños es una señal importante del progreso social de un país (3). A nivel mundial, se estima que un 32% de muertes neonatales son por infecciones en el hospital donde se realizó el parto y por inadecuados cuidados brindados en casa una vez son dados de alta (4).

El Centro Latinoamericano de Perinatología tiene por objetivo articular estrategias para fortalecer las prácticas enfocadas al cuidado integral del recién nacido, así mismo alude que un 23% de muertes neonatales se da por asfixia en las Américas, mencionando países como Estados Unidos, Canadá en donde su mortalidad neonatal es de 7/1000 nacidos vivos y los países de Sudamérica en donde su mortalidad es de 21/1000 nacidos vivos. De la misma manera La Asamblea General de las Naciones Unidas propone como uno de los objetivos de desarrollo sostenible, promover el bienestar de la persona a fin de disminuir las muertes neonatales (5).

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades en el 2022 reporta que un 40% de muertes en neonatos ocurrió entre el 1 al 7 día de vida por causas de asfixia e infecciones; y muertes neonatales entre los días 8 y 28 de vida fueron un 21% por causas como infecciones y principalmente por la atención en hogares (6).

Dentro de los cuidados del recién nacido tenemos: la lactancia materna exclusiva, mantener una temperatura ideal, la higiene, y dentro de ella el cuidado del cordón umbilical, favorecer el descanso del neonato, la eliminación y la identificación de signos de los diferentes signos de alarma (7). En cuanto, al cuidado del bebé también se debe promover como parte del cuidado integral la participación de la familia; no solo de la madre sino también del padre, para que el proceso de crianza se desarrolle adecuadamente (8).

Mientras la hospitalización del recién nacido se desarrolla, el rol del enfermero es fundamental e imprescindible en el trabajo conjunto del personal de salud y de los padres, a través de la orientación, educación continua; gracias a estas medidas los padres son capaces de sentirse con confianza y seguridad al momento de atender a su hijo al momento del alta (9). Enfermería antes de proporcionar la información sobre cómo realizar las prácticas del cuidado del recién nacido en casa debe preguntar a la madre sobre sus creencias e información transmitida por sus antepasados, para que estos ideales se preserven, después lo podamos negociar y posteriormente reestructurar si observamos que es necesario de manera respetuosa (10).

En mi experiencia profesional se observan que las madres que son hospitalizadas en el servicio de neonatología, tienen una estancia hospitalaria de promedio cinco días

dependiendo de la situación de la madre o del niño, y dentro de este tiempo reciben educación por parte del personal de enfermería acerca de los cuidados, pero que esto no es muchas veces suficiente por falta de recurso humano, y al momento del alta pueden existir estas faltas de conocimientos que ellos en casa no puedan cumplir con todo lo que respecta al cuidado integral del recién nacido. Dádonos cuenta que todos tienen un nivel de importancia igualitario para el bienestar del neonato.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión alimentación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión higiene y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión vestimenta y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión descanso y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión patrón de eliminación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión signos de alarma y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?

1.3. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas.

1.3.1. Objetivos Específicos

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión alimentación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión higiene y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión vestimenta y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión descanso y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión patrón de eliminación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión signos de alarma y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas.

1.4 Justificación de la Investigación

Se justifica la elaboración de este trabajo académico de investigación tomando en cuenta las trascendencias de orden teórico, metodológico y práctico.

1.4.1. Teórica

En el presente proyecto se tomará como referente al modelo Teórico del Rol Materno según Ramona Mercer enfocado en el apego emocional en el binomio madre-niño en donde obtiene experiencia cuidándolo y comprueba las emociones como la alegría y recompensa por su papel. En esta teoría también hace mención de la importancia del padre y la familia para disminuir el estrés que se pueda dar entre madre e hijo producto de todos los cambios que se vienen dando.

Así también debemos tener en cuenta que en esta investigación mencionaremos la Teoría de las Practicas sociales que nos habla de tres elementos: competencia donde da a conocer lo necesario para realizar la práctica en sí, sentido muestra los aspectos culturales, emocionales y creencia, materialidades que vienen a ser los recursos para concretar la práctica.

1.4.2 Metodológica

Para el presente proyecto de investigación se basará en un estudio de diseño correlacional porque va permitir estudiar la relación que existe entre la variable de conocimientos y la variable prácticas, descriptivo, no experimental, basado en la

comprobación de hipótesis. También se utilizarán instrumentos como el cuestionario y guía de observación validados por juicio de expertos y sometidos a confiabilidad estadística de alfa de cron Bach; que a su vez han sido utilizados en estudios previos.

1.4.3 Práctica

Los resultados que se obtendrán en el estudio se presentarán a la dirección del Hospital a fin de evaluarlos, a su vez trabajar de manera conjunta, articulada y continua; compartiéndolo con el personal de salud del servicio, con la finalidad de fortalecer y mejorar los protocolos ya establecidos, elaborar planes de capacitación y educación tanto al personal como a madres, padres y familiares de los recién nacidos que acuden en el momento del nacimiento, de manera diaria o mensual, observar si es necesaria una contratación de recurso humano con el propósito de que se instale en el servicio la educación continua a las madres y este abocado exclusivamente en mantener a los padres educados. El beneficio de la presente investigación es para ambas partes tanto para enfermería como para los padres, mientras más dudas eliminemos de los padres, ellos se irán a casa más seguros de lo que deben y no deben hacer con los recién nacidos.

1.5 Delimitaciones de la Investigación

1.5.1 Temporal

El estudio de investigación iniciará ejecución a partir de diciembre del 2023

1.5.2. Espacial

Esta investigación se desarrollará en el servicio de neonatología en un Hospital de Barranca- Cajatambo en el distrito de Barranca del Departamento de Lima

1.5.3 Población o unidad de análisis

La unidad de análisis serán las madres hospitalizadas en el servicio de neonatología en el Hospital de Barranca-Cajatambo

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacional

Raj et al (11) en 2019 en Doplá, una región del Alto Himalaya Nepal ejecutó un estudio con el objetivo de “Factores asociados con el conocimiento y prácticas de atención del recién nacido en el Alto Himalaya”. El estudio aplicado fue transversal. La población estuvo conformada por 302 madres. Para recolectar los datos se aplicó un cuestionario semiestructurado. Los resultados mostraron que un 48.7% de las madres tenían un conocimiento inadecuado y un 33.8% tenían prácticas insatisfactorias sobre Cuidados esenciales del Recién Nacido, la práctica del cuidado del neonato se asoció con el nivel de educación de las madres. Concluyendo que existe deficiencia en el conocimiento y prácticas de los cuidados esenciales del recién nacido por parte de las madres.

Memòn et al (12) en el 2019 en Badin Sindh, Pakistán ejecuto un estudio con el objetivo de “Evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas (CAP) entre las madres sobre el cuidado de los recién nacidos y sus factores relacionados en el distrito de la provincia de Badin Sindh en Pakistán”. El estudio aplicado fue transversal. La población estuvo conformada por 528 madres. Para recolectar los datos se aplicó un cuestionario de 4 partes, donde las 3 últimas secciones tienen respuestas con dos alternativas. Los resultados mostraron 55% conocía sobre el momento adecuado para el primer baño del recién nacido, el 54,6% tenía conocimientos precisos sobre el inicio de la leche materna, el 1,4% de los sujetos informó que se debe aplicar clorhexidina en el cordón umbilical. Resaltan los resultados mostrando brechas entre conocimientos y prácticas, y factores sociodemográficos

que influyen en el CAP de las madres. Concluyendo que la educación de madre influye en los conocimientos, prácticas y actitudes que presenten al momento de realizar los cuidados del recién nacido.

Ayete, Asuquo (13) en el 2020 en Ghana ejecutaron un estudio con el objetivo “Evaluar del conocimiento y calidad de las prácticas esenciales de atención neonatal en el municipio de La Dade Kotopon, Ghana”. El estudio realizado fue transversal. La población con la que se trabajo fue de 423 madres y cuidadores en dos hospitales. Para recolectar los datos se utilizó el instrumento del cuestionario. Los resultados mostraron que un 62% de encuestados tenían un conocimiento idóneo, un 73% mostraban una práctica adecuada para los cuidados. Concluyéndose que no existe una asociación estadística entre el conocimiento y las prácticas de los encuestados.

Nacional

Tananta (14) en el 2020 en Loreto ejecuto un estudio con el objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos - Loreto 2020”. El estudio realizado fue no experimental, descriptivo y correlativo. La muestra con la que se trabajo fue 122 madres y sus bebés. Para recolectar los datos se utilizó un instrumento con dos partes, la primera con 30 preguntas sobre el conocimiento con 5 alternativas y la siguiente parte con 23 preguntas para medir las practicas con respuestas de sí y no. Los resultados mostraron 80.4% poseen conocimiento elevado sobre el cuidado del recién nacido; 90.2% presentaron practicas adecuadas en el cuidado del bebé; al enlazar las variables se obtuvo que el 75.5% obtuvieron nivel de conocimiento elevado y prácticas del cuidado al recién nacido adecuado. Encontrando una

significancia en el nivel estadístico significativo de $p = 0.010$. Llegando a la conclusión que hay relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos – Loreto 2020.

Laureano et al (15) en el 2019 en Huánuco realizó un estudio con el objetivo “Comprobar la relación entre conocimiento y práctica de cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital Nacional Ramiro Priale Priale Es Salud-Huancayo II Trimestre 2019”. El estudio aplicado es cuantitativo, transversal, observacional. La población estuvo constituida por 147 madres novatas. Para la recopilación de datos se usó un cuestionario de 34 preguntas con 4 alternativas y una guía de observación de 15 ítems. Los resultados evidenciaron que el 61,9% de las madres tenían conocimientos normales y buenos hábitos de lactancia, el 28,3% de las madres tenían conocimientos altos de prácticas adecuadas, solo el 9,8% tenían conocimientos bajos en prácticas adecuadas; en cuanto a la práctica un 88.5% de madres logro un practica suficiente y un 11.5% insuficiente. Concluyendo que no existe evidencia de una relación característica entre el conocimiento de la madre, la práctica y el cuidado de ellos. Las variables de investigación son independientes.

Arieta et al (16) en el 2020 en Chanchamayo, ejecuto un estudio de investigación con el objetivo de “Establecer la relación de conocimientos y prácticas sobre cuidado del recién nacido en madres que acuden al servicio de pediatría del Hospital Hugo Pesce Pescetto Chanchamayo 2020”. El estudio aplicado fue cuantitativo, descriptivo, transversal de un diseño correlacional. La población estuvo constituida por 148 madres. Para recolectar los datos se aplicó una lista de chequeo para corroborar las practicas del cuidado del recién nacido y para los conocimientos un cuestionario de 30 preguntas. Los resultados mostraron

un 11.2% de conocimiento muy bueno, 39.3% bueno, 32.7% regular, y 16.8% deficiente; a su vez en la práctica que realizan las madres a cerca del cuidado un 70.1%. Concluyendo que la relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre el cuidado del recién nacido es significativa.

Salcedo, Gómez (17) en el 2019 en Ayacucho ejecutaron un estudio con el objetivo “Determinar la relación entre el Nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido de madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista-Ayacucho - 2018”. El estudio realizado fue cuantitativo, descriptivo, relacional y transversal. La población estuvo constituida por 31 madres adolescentes con recién nacidos que acudían al área de crecimiento y desarrollo. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario con 20 preguntas con tres respuestas cada una. Los resultados que obtuvieron fueron: 51.6% de madres adolescentes atendidas presentan un nivel de conocimiento bajo, relacionado a los cuidados básicos del recién nacido y el 74.2% de madres adolescentes atendidas presentan prácticas inadecuadas de cuidados básicos del recién nacido. Se concluye que las practicas inadecuadas que presentan las madres se deben al nivel de conocimiento bajo que tienen.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. El Conocimiento

Es el producto de un proceso gradual y progresivo de aprehensión del entorno. En donde se adquiere información valiosa para comprender la realidad por medio del entendimiento y la inteligencia. Existen tipos de conocimiento dentro de estos están: Empírico: experiencias o prácticas; Teórico: no puede ser comprobado en la práctica; Popular: De lenguaje sencillo, enfocado en el público en general (18).

Para Bunge el conocimiento es una suma de todas las ideas, enunciados, que son entendibles, claros, concisos, en donde lo clasifica en Conocimiento Científico: tiene evidencias y sustentado por teorías; Conocimiento Vulgar: se obtiene de las vivencias diarias en la interacción con otras personas y la naturaleza, carácter empírico. El nivel de conocimiento que presentan las madres son definiciones, transmitidas de generaciones pasadas, y la complementan con la información dada por los profesionales de salud (19).

2.2.2. Teoría del Rol Materno – Ramona Mercer

El modelo Teórico del Rol Materno se enfoca en el apego emocional en el binomio madre-niño, donde obtiene experiencia cuidándolo y comprueba las emociones como la alegría y recompensa por su papel. En esta teoría también hace mención de la importancia del padre y la familia para disminuir el estrés que se pueda dar entre madre e hijo. Los estadios de la adquisición del rol maternal que nos presentan son: Anticipación, se da en el periodo de gestación, establece una conexión con su bebé, tiene expectativas sobre el rol que desempeñara; Formal, al nacimiento se da inicio a este estadio, se van dando los cuidados al recién nacido orientados por los profesionales; Informal, la madre busca sus maneras de

desarrollar su rol puesto que se va adaptando a la nueva rutina familiar y Personal, la madre se empodera en su rol que desempeña, experimentando alegría, confianza en la manera que lleva a cabo su rol (20).

2.2.3. Dimensiones

Dimensión 1 Alimentación

Según la Organización Mundial de la Salud la lactancia materna es un acto primordial para obtener un crecimiento y desarrollo adecuado. Un indicador importante es que se de en la primera hora después del nacimiento es decir la “hora de oro”. La leche humana es un fluido que contiene muchos constituyentes, que se va modificando de acuerdo a las necesidades y el crecimiento del lactante. La lactancia materna trae beneficios para el bebé; proporcionar una maduración gastrointestinal, desarrollo del sistema inmune, previene diversas infecciones, una reducción de sobrepeso y obesidad hasta un 13% y un mejor neurodesarrollo. Beneficios para las madres; disminuye el cáncer de mamas, según estudios reduce hasta un 4.3% la incidencia de cáncer invasivo, un 30% de reducción de riesgo de contraer cáncer de ovario, fortalece el vínculo madre-niño, reduce el estrés de los cambios que presentan en su vida cotidiana (21).

Dimensión 2 Higiene

La Organización Mundial de la Salud sugiere que el baño del recién nacido se retrase hasta las 24 horas después del nacimiento, para la adaptación del neonato al medio externo (22). La orientación por parte de los profesionales de salud que se da cuando la madre aún se

encuentra hospitalizada, esta orientación debe realizarse de forma individual y demostrando paso a paso lo que debe hacer (23).

Limpieza del Cordón Umbilical

La Organización Mundial de Salud con estudios realizados muestra que un 75% de muertes neonatales se dio por infecciones de cordón umbilical por una inadecuada limpieza (24). Numerosos estudios en países subdesarrollados necesitan el empleo de algún antiséptico para prevenir infecciones como lo son el alcohol al 70^a, clorhexidina al 4% en sus diferentes presentaciones ya sea acuosa, en polvo o gel (25).

Dimensión 3 Vestimenta

Los valores de temperatura que debe mantener el neonato es entre 36.5 a 37.5 °C, por tal motivo las causas ambientales de hipertermia se deben a un excesivo abrigo (muchas ropas cubriendo el cuerpo del neonato). Se aconseja a las madres que mantengan al neonato con el abrigo adecuado de cada estación del año, para evitar también problemas de irritación en la piel, por el exceso de sudor, así como también la hipotermia en estaciones frías, cuando están ligeros de ropa (26).

Dimensión 4 Descanso

El descanso es un proceso natural de toda persona en donde hay una quietud y disminuyen las reacciones a estímulos del mundo exterior. Para un recién nacido es recomendado que duerman entre 14 a 17 horas al día, siendo las horas que pueden ser apropiadas de 11 a 13. Los neonatos van ajustando su propio reloj biológico, hasta que llega

un punto en donde solo dormirán de noche, los bebés no suelen tener un sueño continuo, son fáciles de despertar por cualquier medio externo como ruidos, pañal húmedo, entre otros (27).

Dimensión 5 Patrón de Eliminación

En la eliminación de la orina, va depender totalmente de cada niño, pero gracias a estudios se tiene conocimiento que pueden orinar después de cada lactada, alrededor de 6 a 8 veces al día, características de la orina deben ser clara y sin olor. En el caso de la eliminación del meconio y deposiciones de transición, nos mencionan que las heces los primeros días de van a ir modificando en cuanto a color, consistencia y frecuencia. El meconio al inicio es de un color casi negruzco, y que conforme pase el tiempo cambiara a un color café más claro. Alrededor del tercer día, las deposiciones serán cada vez que se le brinda la lactancia, enseñarle que mientras el abdomen este blando o suave, no deben de preocuparse, pero si lo sienten tenso, duro, deben acudir a los servicios de salud más cercano (28).

Dimensión 6 Signos de Alarma

Los signos de alarma vienen a ser una serie de características que la madre debe aprender a reconocer para evitar que el neonato enferme gravemente; entre estos podemos resaltar: -Hipertermia: Los valores de temperatura en un neonato oscilan entre los 36.5 y 37.5°C. Las causas más comunes de hipertermia son por deshidratación y causas del ambiente (sobre abrigo, exponer al neonato mucho tiempo a la luz del sol o fuentes de calor) (cunas radiantes, fototerapia), algunas maneras de detectar la hipertermia son: Piel enrojecida, Piel caliente, Irritabilidad, Llanto débil (29).

-Succión débil: o pobre succión, es un signo de alarma inespecífico, una de las causas que se puede considerar es la asfixia al momento de nacer, deshidratación grave causada por diarreas y vómitos, infección (30).

-Vómitos: El contenido gástrico es expulsado de manera forzada y hasta violenta a comparación de una regurgitación que es sin fuerza,

-Coloración anormal de la piel: Ictericia: Es la coloración amarillenta de piel y mucosas; dentro de las causas pueden deberse a: una incompatibilidad del grupo sanguíneo y/o factor Rh, sepsis, prematuridad (31).

Rubicundez: O plétora, se denomina a la coloración rojiza de todo el cuerpo del neonato debido a: un aumento en el número de glóbulos rojos (policitemia); vasodilatación periférica por calor o fiebre; hematocrito de 65% a más (32) .

-Dificultad respiratoria: recordar que en la mayoría de neonatos su respiración suele ser irregular es decir en unos instantes puede respirar muy rápido y luego se ralentiza, hasta el punto de que no se percibe que respira (apnea). Los padres deben diferenciar todas estas maneras de respirar del neonato para poder actuar. También existen algunas malformaciones que causan dificultad respiratoria como las hernias diafragmáticas, atresia esofágica (33).

2.2.10. Prácticas

Conjunto de acciones que se desarrollan al emplear diversos conocimientos con el propósito de mejorar y fortalecer los mismos. Las practicas siempre será supervisadas por el educador o el profesional que está a cargo en ese momento; con personas que van aprender un contenido específico. También es un ejercicio que se desarrolla poniendo en práctica

reglas para que exista una mejora en su desempeño y mostrar resultados que no se pueden observar solo en la teoría (34).

Teoría de las Practicas Sociales

La Teoría de las Practicas Sociales reúne un conjunto de teorías que hacen mención sobre la práctica y que es un elemento importante para el mundo social. Esta teoría hace referencia a elementos como actividades corporales, mentales y objetos para su ejecución. Nos menciona a tres componentes: competencia donde da a conocer lo necesario para realizar la práctica en sí, sentido muestra los aspectos culturales, emocionales y creencia para poder desarrollar una práctica, materialidades que vienen a ser los recursos para concretar la práctica (35).

Dimensión 1 Alimentación

El ministerio de Salud proporciona información sobre la técnica de amamantamiento que deberán seguir estos cuatro principios: Posición, Agarre, Duración y Frecuencia (36).

La madre necesita la información precisa y correcta para tener una buena experiencia con la lactancia materna, por eso es que el personal de salud, deben tener entendimiento y técnicas básicas para brindar consejerías y sesiones educativas que ayuden a solucionar las dudas (37).

Dimensión 2 Higiene

Consideraciones para el baño: Cantidad: 2 a 3 veces por semana para evitar la irritabilidad y resequedad de la piel, pero las partes más sensibles como genitales y pliegues

se pueden limpiar cuantas veces se crea necesario. Duración: por lo menos de 5 a 10 minutos como máximo. Productos a emplear: El uso de shampoo y/o jabón con un pH neutro

-Procedimiento: El baño en casa se debe realizar en un ambiente con ventanas cerradas y sin corrientes de aire; tener a la mano todos los elementos a usar en el baño, verificar la temperatura del agua. Todo baño empezará con la cabeza y seguidamente con el cuerpo. Con la palma de mano humedecemos la cabeza, aplicamos el shampoo, enjuagamos y secamos inmediatamente. Colocamos al bebe en posición cómoda en flexura del codo pasamos nuestro brazo por detrás de su espalda para agarrar su brazo con nuestra mano por debajo del área de la axila, sumergir despacio al bebe en la tina. Con la otra mano, usamos la esponja o paños de algodón, aplica mínima cantidad de jabón, y la pasamos por el cuerpo del neonato, zona del cuello, axilas, entrepiernas donde se puede acumular mayor sudor o suciedad. Volteamos el neonato para poder lavar la zona de la espalda, y luego se gira nuevamente para asear el área de los genitales. Aplicamos agua suficiente para eliminar los restos de jabón que puedan quedar. Inmediatamente secarlo. Colocar el pañal, verificando que los genitales estén bien secos. El vestido se realiza después. Los padres deben saber que la limpieza de una niña y de un niño son diferentes. Se recomienda que la higiene sea con paños de algodón con agua tibia. En caso de las niñas la limpieza es de arriba hacia abajo y no retornar, para evitar la contaminación del área del ano con la vulva. En el caso de los niños se limpia alrededor del pene, descartamos los paños y utilizamos otros para limpiar la zona del ano (38).

Limpieza del cordón umbilical: En nuestro país se realiza con el uso del alcohol al 70^a, por tal motivo la manera de limpiarlo es utilizando gasas estériles para el aseo y para cubrirlo, alcohol; se empapa la gasa y se procede a desinfectar el área entre el muñón y la

piel del neonato de manera circular de adentro hacia afuera, dejamos secar el alcohol, y colocamos una gasa para cubrirlo. Se recomienda la limpieza unas tres veces al día, una vez que cae el muñón seguir limpiándolo hasta que esté completamente cicatrizado (39).

Dimensión 3 Vestimenta

En la actualidad La Academia América de Pediatría realiza la recomendación que los neonatos se vistan con no más de una capa más que la que usan sus cuidadores; a su vez se deben buscar signos de sobrecalentamiento para inmediatamente ir eliminando el exceso de abrigo (40).

Dimensión 4 Descanso

Es bueno que establezcan una rutina para el sueño, como darle un baño, solo colocarle el pijama, o envolverlo en la cobija, o darle de lactar antes que duerma (41).

Dimensión 5 Signos de Alarma

Hipertermia: Pasos a seguir en situaciones de hipertermia en el neonato: lo primero es aligerar cobertores, es decir ir despojando del exceso de ropa al bebé; aplicar compresas de agua tibia en cabeza, cuello, axilas; si no funciona realizar el baño del neonato con agua tibia de preferencia 2 grados menos que la temperatura del bebe; aumentar las tomas de leche para evitar la deshidratación; observar cómo evoluciona la fiebre, y si no baja, llevarlo inmediatamente al hospital.

Onfalitis: Es un proceso infeccioso que se asocia al muñón umbilical y estructuras adyacente. Se considera como una emergencia pediátrica porque de no ser tratada a tiempo se puede convertir en una fascitis necrosante (42).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023

H01: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023

2.3.2 Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión alimentación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión higiene y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión vestimenta y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas

Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión descanso y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas

Ha5: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión patrón de eliminación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas

Ha6: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión signos de alarma y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En el presente estudio se empleará el método hipotético-deductivo en donde se busca enunciar interrogantes sobre la realidad que observamos y las teorías ya existentes, anteponiendo posibles soluciones a estos problemas conocidas como hipótesis las cuales se someterán a comprobación o refutarlas, partiendo de lo general o complejo a lo específico y sencillo (43).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque que se utilizará para realizar el presente estudio es el cuantitativo, ya que es un proceso estructurado donde se recopilará y analizará la información mediante el uso de herramientas estadísticas que nos permitirá medir los resultados y demostrar hipótesis planteadas, permitiendo emitir recomendaciones para mejorar el problema planteado (44).

3.3. Tipo de investigación

Se estará empleando la investigación aplicada la cual está orientada en problemas actuales y que sus soluciones también serán actualizadas, construyéndose dentro de un proceso donde existen hipótesis; enfocado en el conocimiento científico donde busca solucionar necesidades o problemas de investigación (45).

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación será de diseño no experimental en la cual el investigador no interviene, no manipula variables y se basa en hechos anteriores, descriptiva en donde

explica los hechos, correlacional porque permitirá la relación de las variables de estudio, observando como una varía cuando se modifica la otra y transversal porque estas variables serán medidas en un periodo planificado (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

Para la presente investigación el total de la población estará comprendida por 420 madres que asisten al hospital en un periodo de 3 meses, siendo el histórico del 2023 de 6 nacimientos diarios en promedio, donde al mes se obtiene unos 140 nacimientos, siempre y cuando cumpla los criterios de inclusión y exclusión

3.5.2. Muestra:

La presente muestra estará comprendida por 64 madres, que se obtuvo con la fórmula para poblaciones finitas

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q} \quad n = \frac{420 \times (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}{(0.05)^2 \times (420-1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95} \quad n = 64$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (use un 5%)

Muestreo no probabilístico por conveniencia según los criterios de inclusión y exclusión que se detallan a continuación

- Criterios de inclusión

- Madres puérperas y cesareadas
- Madres que firmen el consentimiento informado
- Madres adscritas al hospital de Barranca – Cajatambo
- Madres mayores de edad

- Criterios de exclusión

- Madres que no están adscritas al hospital de Barranca - Cajatambo
- Madres que no desean participar
- Madres que no firmen el consentimiento informado
- Madres menores de edad

3.6. Variables y operacionalización

- **Variable 1:** Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres
- **Variable 2:** Practicas sobre los cuidados del recién nacido en madres

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
V1: Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres	El nivel de conocimiento que presentan las madres es la suma de todas las ideas, enunciados, que son entendibles, claros, concisos; producto de un proceso gradual y progresivo de aprehensión del entorno. En donde se adquiere información valiosa para comprender la realidad por medio del entendimiento y la inteligencia (18).	Conjunto de información que presentan las madres de recién nacido del Hospital Barranca – Cajatambo las cuales serán medidos a través de un cuestionario para medir las 6 dimensiones: Alimentación, Higiene, Vestimenta, Descanso, Patrón de eliminación, signos de alarma(16).	-Alimentación -Higiene -Vestimenta -Descanso -Patrón de eliminación -Signos de Alarma	-Lactancia materna, beneficios -Frecuencia del Baño -Limpieza del cordón umbilical -Tipo de vestido -Duración del Descanso -Característica de orina -Deposiciones -Termorregulación -Vómitos -Coloración piel -Diarrea -Onfalitis	Ordinal	Nivel de conocimiento Muy Bueno = 18 a 20 puntos Nivel de conocimiento Bueno = 15 a 17 a puntos Nivel de conocimiento Regular = 11 a 14 puntos. Nivel de conocimiento Deficiente = < a 11 puntos.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
V2: Prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres	Son un conjunto de acciones que se desarrollan al emplear diversos conocimientos con el propósito de mejorar y fortalecer los mismos(34).	Acciones enfocadas en los cuidados del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Barranca – Cajatambo que será medido a través de una guía de observación para medir las 5 dimensiones: Alimentación, Higiene, Vestimenta, Descanso, signos de alarma (15).	-Alimentación -Higiene -Vestimenta -Descanso -Signos de Alarma	-Técnica, frecuencia -Materiales para baño y para la limpieza cordón umbilical -Tiempo Tipo de abrigo Posición, tiempo -Termorregulación -Vómitos -Onfalitis	Ordinal	Practicas Adecuadas = 20 a 30 puntos Practicas Regulares = 9 a 19 puntos Practicas Inadecuadas < 9 puntos.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

- **Variable 1:** En el presente estudio para la primera variable se empleará la técnica denominado encuesta, como instrumento se empleará para la primera variable un cuestionario que ayudará a medir el nivel de conocimiento en madres sobre cuidados del recién nacido
- **Variable 2:** Mientras que para la segunda variable se utilizará la observación, en la cual se empleará la guía de observación que mide las practicas sobre el cuidado del recién nacido.

3.7.2 Descripción de instrumentos

- **Instrumento 1: Cuestionario sobre los cuidados del Recién Nacido**

El presente instrumento fue utilizado por las investigadoras Lic. Arieta María, Condori Kerlly, Tinoco Karen (16) en su investigación para optar por el título de especialista en Neonatología en el 2020.

Con un total de 30 preguntas con respuestas de opción múltiple. Engloba 6 dimensiones: Alimentación (1 al 5), Higiene (6 al 12), Vestimenta (13 al 14), Descanso (15 al 16), Patrón de eliminación (17 y 18), signos de alarma (19 al 30).

Las 30 preguntas cerradas evalúan las dimensiones correspondientes. El acumulativo es de 20 puntos en donde el Nivel de conocimiento Muy Bueno = 18 a 20 puntos, Nivel de

conocimiento Bueno = 15 a 17 a puntos, Nivel de conocimiento Regular = 11 a 14 puntos, Nivel de conocimiento Deficiente < a 11 puntos, con una medición de la escala vigesimal.

- **Instrumento 2: Prácticas sobre los cuidados del Recién Nacido**

El presente instrumento fue utilizado por las investigadoras Lic. Laureano Alejandra, Osorio Elian del Rocio, Torres Elizabeth (15) en su investigación para optar por el título de especialista en Neonatología en el 2020.

La guía de Observación engloba 15 reactivos que engloba 6 dimensiones: Alimentación (1 al 2), Higiene (3 al 9), Vestimenta (10 al 11), Descanso (12 al 13), signos de alarma (14 al 15).

Con respuestas posibles de Practicas Adecuadas = 20 a 30 puntos, Practicas Regulares = 9 a 19 puntos, Practicas Inadecuadas < 9 puntos. En donde Inadecuado es de puntaje 0, Regular puntaje 1 y Adecuado puntaje 2, con una medición de la escala tipo Likert.

3.7.3 Validación

- **Instrumento 1: Cuestionario sobre los cuidados del Recién Nacido**

Este instrumento ha sido validado por consulta a expertos en el área, que se encuentra dentro de la clase de validez por contenido, en este caso 7 expertos aplicando la prueba binomial donde se obtuvo 0.422 (<0.5), y que posteriormente se aplicó a su población designada.

- **Instrumento 2: Prácticas sobre los cuidados del Recién Nacido**

Esta guía de observación ha sido validada mediante juicio de expertos en el área de neonatología con el índice de concordancia, en este caso 3 expertos, y que posteriormente se aplicó a su población designada.

3.7.4 Confiabilidad

- **Instrumento 1: Cuestionario sobre los cuidados del Recién Nacido**

El presente instrumento posee una confiabilidad muy alta a través de la aplicación del alfa de Cronbach, donde alcanzo un coeficiente de 0.769

- **Instrumento 2: Prácticas sobre los cuidados del Recién Nacido**

El presente instrumento posee una confiabilidad alta a través de la aplicación del alfa de Cronbach, donde alcanzo un coeficiente de 0.8

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primer momento: consentimiento y concertación previa a la recolección de datos, en esta fase se realizarán acciones para que las autoridades del Hospital de Barranca-Cajatambo proceda a brindar la autorización y se realice coordinaciones que días se llevara los instrumentos a ser llenados.

Segundo momento: Se coordinará con la jefa de servicio que días son los disponibles para aplicar el instrumento, posteriormente recolectar los datos, se irá al servicio en turnos diferentes, se brindará la información acerca del objetivo de la investigación, después se le hará firmar el consentimiento informado, se revisará cada uno de los instrumentos

respondidos para codificar los datos, en una base de datos de Excel con la finalidad de tenerlo todo ordenado. Se empleará el programa estadístico SPSS IBM versión 25.0.

Tercer momento: se procederá a realizar el análisis enfocado en los objetivos propuestos. El análisis se dará a través de las tablas y gráficos con su respectivo análisis e interpretación. Realizar un análisis estadístico posterior con alguna prueba estadística paramétrica o no paramétrica.

3.9. Aspectos éticos (47):

- **Autonomía:** Para Belmont lo define como la capacidad que tiene toda persona sobre tomar decisiones, teniendo información necesaria. En el presente proyecto la autonomía se basa en que las madres de los recién nacidos participarán con total libertad, previo consentimiento informado firmado (Anexo N°3).
- **Beneficencia:** Se basa en hacer el bien, sin afectar a ninguna persona. En la presente investigación será de beneficio tanto para las madres que participen como para la investigadora, que podrán saber que parámetros mejorar.
- **No Maleficencia:** Según Belmont, este principio ético evita hacer daño a las personas. En este proyecto no se causará ningún tipo de daño, a las madres que participarán en la investigación.
- **Justicia:** Este principio ético refiere a la equidad, igualdad sin discriminación de ningún tipo. En el presente proyecto las madres que participarán en el desarrollo de la investigación presentarán las mismas oportunidades en el momento de la recolección de datos, haciéndose cumplir con los criterios de inclusión, se brindará un trato igualitario a todas

4. Aspectos Administrativos

4.1. Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)

ACTIVIDADES	2022				2023					
	SET	OCT	NOV	DIC	EN	FEB	MAR	OCT	NOV	DIC
Identificación del problema										
Revisión bibliográfica										
Elaboración de la Situación problemática. Formulación del problema										
Elaboración de los Objetivos (General y específicos)										
Elaboración de la Justificación (Teórica, Metodológica y Practica)										
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)										
Elaboración de marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)										
Elaboración de la hipótesis (general y específica)										
Elaboración de la metodología (método, enfoque tipo y diseño de investigación)										
Elaboración de la Población, muestra y muestreo										
Definición conceptual y operacional de las variables										
Elaboración de las Técnicas e instrumentos de recolección										
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos										
Elaboración de Aspectos Bioéticos										
Elaboración de Aspectos administrativos										
Elaboración de las referencias según normas Vancouver										
Elaboración de los anexos										
Revisión final del Proyecto										
Aprobación del proyecto										
Aplicación del trabajo de campo										
Redacción del informe final										

LEYENDA: Actividades cumplidas



Actividades por cumplir



4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo	
				Precio Unitario	Precio Total
Servicios	Computación Típeo	Hoja	500	1.00	500
	Internet	Horas	500	1.00	500
	Encuadernación	Unidad	6	20.00	120
	Viáticos	Unidad	80	5.00	400
	Movilidad	Unidad	160	3.00	480
	Otros				200
	Sub-total				2200
Material	Papel Bond	Millar	1	20.00	20.00
	Archivadores	Unidad	5	10.00	50.00
	Memoria Usb	1	1	20.00	20.00
	Otros				80.00
	Sub-total				170.00

Tabla Presupuesto Global

N ^a	ITEM	COSTO
1	Servicios	2200
2	Materiales	170.0
	Total de presupuesto	2370

5.REFERENCIAS

1. Amador R. La importancia del método clínico en neonatología. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2019; 91(4): p. [Consultado en Noviembre 2022] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312019000400008&script=sci_arttext&tlng=en.
2. Reyes M, Casanova M, Guallpa D, Aguirre J, Santos M, Ponce L. Cuidados del bebe recién nacido sano. Recimundo [Internet]. 2020; 4(1): p. 390-402 [Consultado en 2023] Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/766/1167>.
3. Orbea M. La mortalidad en la niñez, un tema de prioridad a nivel internacional. Rev Nov Pob [Internet]. 2019; 15(30): p. 178-188 [Consultado en 2023] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-40782019000200178&script=sci_arttext&tlng=en.
4. Blasco M, Cruz M, Cogle Y, Navarro M. Principales factores de riesgo de la morbilidad y mortalidad neonatales. MEDISAN [Internet]. 2018; 22(7): p. 578-599 [Consultado en 2022] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700578.
5. Santos L, Martínez G, Meza R, Valencia D, Manchamè J. Factores Asociados a Mortalidad Neonatal en los Hospitales de Santa Barbara e Intibuca. Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud [Internet]. 2019; 6(1): p. 6-12 [Consultado en Diciembre 2022] Disponible en: <http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS6-1-2019-3.pdf>.
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Semana Epidemiologica (del 26 de junio al 2 de julio del 2022). Boletín Epidemiologico [Internet]. 2022; 31: p. 1238-1243 [Consultado en Enero 2023] Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202226_26_125857.pdf.
7. Goes F, Silva M, Santos A, Puentes B, Lucchese I, Silva M. Atención Postnatal del Recién Nacido en el contexto familiar: una revisión integradora. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020; 73(4): p. 1-10 [Consultado en Enero 2023] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hcM4J6ZfnXtQR79GqCWYhTq/?lang=en>.
8. Diaz N, Robles E, Diaz-Perez A. El papel del padre en el cuidado del neonato en una unidad de cuidados intensivos durante la pandemia del COVID-19: una mirada desde las nuevas masculinidades. Acta bioetica [Internet]. 2022; 28(2): p. 291-300 [Consultado en Enero 2023] Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2022000200291&script=sci_abstract.

9. Sousa e Silva C, Carneiro M. Padres por primera vez: adquisición de habilidades de los padres. *Acta Paul Enferm [Internet]*. 2018; 31(4): p. 366-373 [Consultado en Febrero 2023] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/fPjqLYzfxngJNKgmfgWwFfk/?lang=pt>.
10. Vargas A, Mantilla M, Moncada AM, Castro A. Prácticas culturales de cuidado en el binomio madre-hijo durante el puerperio: Revisión integrativa. *Hacia Promoc. Salud*. 2022; 27(2): p. 189-202 [Consultado en Febrero 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772022000200189.
11. Raj D , Harvey C, Bohara P, Nath D, Singh S, Szabo S, Karki K. Factores asociados con el conocimiento y las prácticas de atención al recién nacido en el alto Himalaya. *Plos One*. 2019; 14(9): p. 18.
12. Memòn J, Holakouie-Naieni K, Majdzadeh R, Yekaninejad M, Garmaroudi G, Raza O, Nematollahi S. Knowledge, attitude, and practice among mothers about newborn care in Sindh, Pakistan. *BMC Embarazo Parto*. 2019; 19(329): p. 1-9.
13. Ayete J, Asuquo E. Evaluación del conocimiento y la calidad de las prácticas esenciales de atención neonatal en el municipio de La Dade Kotopon, Ghana. *Plos One*. 2020; 15(8): p. 1-15.
14. Tananta G. Nivel de Conocimiento y Practicas del cuidado al recién nacido en madre en el distrito de Iquitos-Loreto 2020 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana, Loreto. <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/99/TESIS%20GRACE%20TANANTA%20SABOYA.pdf>.
15. Laureano A, Osorio E, Torres E. Conocimiento y Practicas de cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarios del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo II trimestre 2019 [Tesis para Optar el Titulo de Segunda Especialidad Profesional en Neonatología]. Huancayo: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huanuco. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6874/2E.N.NEO043L29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Arieta M, Condori K, Tinoco K. Conocimientos y Practicas sobre cuidado del Recien Nacido en Madres que acuden al servicio de Pediatría del Hospital Hugo Pesce Pescetto Chanchamayo-2020 [Tesis para Optar el Titulo de Segunda Especialida

Profesional de Enfermería en Neonatología]. Universidad Nacional del Callao, Chanchamayo.http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6529/TESES_2DAESP_ARIETA_CONDORI_TINOCO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

17. Salcedo B, Gomez C. Nivel de Conocimiento y Practicas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista Ayacucho 2018 [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga, Ayacucho.http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3831/1/TESES%20EN77_Sal.pdf.
18. Villasana L, Hernandez P, Ramirez E. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender contab. gest.* [Internet]. 2021; 6(18): p. 53-78 [Consultado Febrero 2023] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-63882021000300053&script=sci_arttext.
19. Avilez E. La Construcción del Conocimiento. *Revista Electronica de la Direccion de Educacion Normal en Veracruz* [Internet]. 2020; 3(5): p. 72 [Consultado en 2023] Disponible en: <http://eduscientia.com/index.php/journal/article/view/62>.
20. Pérez M, Morales L, Núñez M, Tevera Y, González I. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veraguenses, 2019. *Revista de Iniciación Científica* [Internet]. 2020; 6(4): p. [Consultado en 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.33412/rev-ric.v6.0.3132>.
21. Morales S, Colmenares M, Cruz-Licea V, Iñarritu M, Maya N. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM* [Internet]. 2022; 65(2): p. [Consultado en 2023] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un222c.pdf>.
22. Priyadarshi M, Balachander B, Gupta S, Sankar MJ. Momento del primer baño en recién nacidos sanos a término: una revisión sistemática. *J Glob Health* [Internet]. 2022; 12: p. [Consultado en 2023] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9380966/>.
23. Custodio MP, Rocha M, Guillarducci N, Monti L. Baño para recién nacidos: construcción y validación del contenido del instrumento. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021; 74(4): p. 1-7 [Consultado en 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0102>.

24. López M, López A, Linares-Abad M, López I. Tiempo de separación del cordón umbilical, predictores y complicaciones de cicatrización en recién nacidos con cuidado seco. PLOS ONE [Internet]. 2020; 15(1): p. [Consultado en 2023] Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0227209>.
25. Leante J, Pérez A, Ruiz C, Sanz E, Benavente I, Sánchez M, Rito S, Sánchez M. Recomendaciones para el cuidado del cordón umbilical en el recién nacido. An Pediatr [Internet]. 2019; 90(6): p. 401-405 [Consultado en 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.01.019>.
26. Banda B, Quiñones A, Pool M, Carbajal A. Hipertermia Secundaria a Sobrecalentamiento en recién nacidos a término. Rev Méd La Paz [Internet]. 2019; 25(2): p. 36-41 [Consultado en 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582019000200005&script=sci_arttext.
27. Rana M, Riffo C, Mesa T, Rosso K. Sueño en los niños: fisiología y actualización de los últimos conocimientos. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2019; 79(3): p. 25-28 [Consultado en Setiembre 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000700007.
28. Carrasco M. Guía Cuidados del Recién Nacido en Internación Conjunta. Guía. Hospital Provincial Neuquen.
29. Banda B, Quiñones A, Pool M, Carbajal A. Hipertermia Secundaria a sobrecalentamiento en Recién Nacidos a Término. Rev Méd La Paz [Internet]. 2019; 5(2): p. 36-41 Diciembre Disponible en URL: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582019000200005&script=sci_arttext.
30. MINSA. Manual de Decisiones - Salud Infantil. [Online]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/702_MS-PSNB389-3.pdf.
31. Montealegre A, Charpak N, Parra A, Devia C, Coca I, Bertolotto A. Efectividad y seguridad de 2 dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia. Anales de Pediatría [Internet]. 2020; 92(2): p. 79-87 [Consultado en 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.02.008>.
32. Torres D, Jurado P, Acosta R. Policitemia neonatal: Factores de riesgo y manifestaciones clínicas. Domino de la ciencia [Internet]. 2020; 6(4): p. 220-239 [Consultado en 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.23857/dc.v6i4.1618>.

33. Sánchez J, Suaza C, Reyes D, Fonseca C. Síndrome de dificultad respiratoria aguda neonatal. *Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2020; 87(3): p. 115-118 [Consultado en Enero 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.35366/94843>.
34. Ferreira H, Rúa A. Dimensiones involucradas en el estudio de las prácticas de enseñanza. *Dialnet* [Internet]. 2018; 20(34): p. 140-155 [Consultado en Enero 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6395367>.
35. Tripaldi Ana Maria. Hacia un Diseño Conectado con las Prácticas Sociales: ESTADO DE LA CUESTIÓN. *DAYA* [Internet]. 2022; 1(13): p. [Consultado en Octubre 2023] Disponible en: <https://revistas.uazuay.edu.ec/index.php/daya/article/view/561>.
36. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna Lima; 2019.
37. Calderón H, Henao C, Giraldo D. Conocimientos del Personal de enfermería sobre lactancia materna. *Horizonte de Enfermería* [Internet]. 2020; 30(2): p. 115-127 Disponible en: <https://revistanortegrande.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11910/10820>.
38. Caño P. Repositorio de Trabajos Académicos de la Universidad de Jaén. [Online].; 2020.. Disponible en: https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/13434/1/Cao_Armenteros_Paula_TFM_Procesos_Sanitarios.pdf.
39. Cano R. Tratamiento tópico del cordón umbilical en neonatos. Revisión bibliográfica. Repositorio Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/124585/1/TRATAMIENTO_TOPICO_DE_L_CORDON_UMBILICAL_EN_NEONATOS_REVI_Cano_Milla_Remedios.pdf. Universidad de Alicante.
40. Fernández M, Fuentes A, López C, Teresa M, Funes R, Garib C, Paz M, et. Mitos en el cuidado del recién nacido, búsqueda de evidencia. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021; 32(6): p. 640-649 [Consultado en Enero 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2021.10.009>.
41. Rana M, Riffo C, Mesa T, Rosso K, Torres A. Sueño en los niños: fisiología y actualización de los últimos conocimientos. *Medicina (B. Aires)* [Internet]. 2019; 79(3): p. 25-28 [Consultado en Octubre 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000700007.
42. Chacón C, Rivera S, González A, Salas E. Onfalitis del recién nacido: Infección poco común pero potencialmente letal. *Revista Ciencia & Salud: Integrando Conocimiento*

[Internet]. 2020; 4(3): p. 42-47 [Consultado en Enero 2023] Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/151/209>.

43. Baena G. Metodología de la Investigación. Tercera ed. Mexico: Grupo Editorial Patria; 2018.
44. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. Primera ed.; 2018.
45. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La Investigación Científica Una aproximación para los Estudios de Postgrado Ecuador UID, editor. Ecuador; 2022.
46. Ramos C. Los Alcances de un Investigación. 3rd ed. Ecuador; 2020.
47. Aldana G, Tovar B, Vargas Y, Joya N. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. rev. latinoam. bioet. [Internet]. 2020; 20(2): p. 121-142 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-47022020000200121&script=sci_arttext&tlng=es.

Anexo 1: Matriz de Consistencia

“Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas	Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023 H01: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres	Tipo de Investigación: Investigación aplicada la cual es orientada a problemas actuales, donde se plantean hipótesis. Método: Hipotético-deductivo Diseño: No experimental, no manipula variables; descriptiva donde explica los hechos; correlacional porque permite relación de variables y transversal.
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión alimentación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión higiene y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión vestimenta y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión descanso y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión patrón de eliminación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión signos de alarma y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas?</p>	<p>-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión alimentación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión higiene y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión vestimenta y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión descanso y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión patrón de eliminación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento según dimensión signos de alarma y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p>	<p>Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión alimentación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>Ha2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión higiene y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>Ha3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión vestimenta y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>Ha4: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión descanso y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>Ha5: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión patrón de eliminación y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p> <p>Ha6: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión signos de alarma y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas</p>	<p>Dimensiones: Alimentación, Higiene, Vestimenta, Descanso, Patrón de eliminación, Signos de alarma</p> <p>Variable 2: Prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres</p> <p>Dimensiones: Alimentación, Higiene, Vestimenta, Descanso, Signos de alarma</p>	<p>Población y muestra: Un total de 420 madres que dan a luz, adscritas al hospital en un periodo de tres meses Muestra: 64 madres, hallado con la fórmula para poblaciones finitas.</p> <p>Instrumentos: Para medir el conocimiento se utilizara la encuesta, con un cuestionario de 30 preguntas, y para medir las practicas se empleara la observación con una guía de observación con 15 ítems</p>

Anexo 2. CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO (16)

Código: -----

Fecha: ---/---/---

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda con sinceridad a las preguntas relacionadas al cuidado del recién nacido, marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea correcto.

Se agradece su participación

I. CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

1. La alimentación de su recién nacido debe ser con:
 - a) Lactancia materna exclusiva.
 - b) Agua de anís
 - c) Leche maternizada
 - d) Lactancia materna y otras leches

2. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
 - a) Es dar leche materna de día y de noche
 - b) Es dar leche materna más agüitas
 - c) Es dar leche materna más leche materna en formula (enfagrow, nan)
 - d) Es dar leche materna y otras leches (gloria, vaca)

3. Con que frecuencia le da de lactar a su recién nacido:
 - a) Cada 6 horas
 - b) Cada 3 horas
 - c) Cada vez que llore
 - d) Cuando el recién nacido desee

4. Cuando Ud. Da de lactar ¿Qué parte de la mama le da usted:
 - a) Sólo la punta del pezón
 - b) Hasta donde pueda entrar
 - c) Todo el pezón
 - d) El pezón más toda la areola

5. ¿Qué beneficios otorga la leche materna al bebé?
 - a) Le ahorra dinero
 - b) Le da tiempo para hacer sus deberes en el hogar
 - c) Le brinda nutrientes para elevar sus defensas
 - d) No sabe 72

6. ¿La frecuencia con que debe bañar a su recién nacido es?
 - a) Cada dos días
 - b) Todos los días
 - c) Cada semana
 - d) Cada quince días

7. ¿Cuánto dura el baño del recién nacido?
 - a) 30 minutos
 - b) 20 minutos
 - c) 10 minutos
 - d) 5 minutos

8. Para la limpieza de cordón umbilical se necesita:
 - a) Algodón y alcohol puro
 - b) Alcohol yodado y gasa
 - c) Gasa estéril, alcohol y yodo
 - d) Jabón y alcohol puro

9. Cada cuanto tiempo se realiza la limpieza el cordón umbilical
 - a) Semanal
 - b) Cada 5 días
 - c) Todos los días
 - d) Cada 2 días

10. Como se limpia el cordón umbilical
 - a) De arriba hacia abajo
 - b) En forma circular, de adentro hacia afuera
 - c) De izquierda a derecha
 - d) De cualquier forma

11. La higiene de genitales de su bebe en que forma lo realiza:
 - a) De arriba hacia abajo
 - b) En forma circular
 - c) De adelante hacia atrás
 - d) De cualquier forma

12. El cambio de su pañal de recién nacido se hace cada:
 - a) Cuando el recién nacido haya hecho solo deposición (caquita)
 - b) Solo tres veces al día
 - c) Cuando el pañal este mojado o haya hecho su deposición

d) Solo durante las noches para ir a dormir

13. La ropa que tiene contacto con la piel de su recién nacido debe estar hecha de:

- a) Lana gruesa
- b) Tela de algodón
- c) Tela sintética
- d) Cualquier tela

14. La ropa de su recién nacido debe ser:

- a) Suelta según la estación del año
- b) Ajustada de tela delgada todo el año
- c) Ajustada de tela gruesa todo el año
- d) Suelta de tela gruesa todo el año

15. Como debe dormir su bebé

- a) De costado
- b) En cualquier posición
- c) Echado boca arriba
- d) Echado boca abajo

16. ¿Usualmente cuantas horas en total duerme un recién nacido en todo el día?

- a) 10 horas
- b) 20 horas
- c) 5 horas
- d) 8 horas

17. ¿Cuántas veces al día un recién nacido orina aproximadamente?

- a) 3 veces
- b) 6 a 8 veces
- c) 10 veces
- d) 12 veces

18. ¿Cómo son las deposiciones cuando nacen los niños?

- a) Color amarillo de consistencia pastosa sin olor
- b) Color verde de consistencia pastosa sin olor
- c) Color amarillo de consistencia dura con olor fétido
- d) Color verde de consistencia líquida sin olor

19. ¿Cómo Ud. identifica que su niño tiene fiebre?

- a) Cuando tocan su piel y está caliente.
- b) Cuando llora desconsoladamente

- c) Cuanto su respiración esta acelerada
 - d) Todas las anteriores.
20. ¿Cuál es el valor normal de T° del recién nacido?
- a) 37,5 - 39°C.
 - b) 35. - 36°C.
 - c) 36 - 37°C.
 - d) 38 – 40°C.
21. ¿Cuándo el recién nacido tiene fiebre, que debería hacer Ud?
- a) Esperar a que baje sola la fiebre.
 - b) Aplicar medios físicos.
 - c) Aplicar medios físicos y llevar al recién nacido al médico.
 - d) Abrigar al recién nacido
22. ¿Porque es importante proteger al recién nacido del frio o del calor excesivo?
- a) El recién nacido no puede regular su temperatura
 - b) Evitar enfermedades
 - c) Evitar convulsiones
 - d) Mantener siempre caliente al recién nacido
 - e) Todas las anteriores
23. ¿Si su bebé no quiere lactar porque cree que sea?
- a) No le gusta la leche materna
 - b) No tiene hambre
 - c) Está cansado quiere dormir
 - d) Tiene pobre succión, y es un signo de alarma
24. ¿Cuándo piensa Ud. que su bebé tiene vómitos?
- a) Cuando bota leche a cada ratito y es forzada.
 - b) Cuando la leche se regresa sin esfuerzo.
 - c) Cuando al ponerlo boca abajo bota su leche
 - d) Cuando bota poquita leche después de dormir
25. ¿Qué haría usted si su bebe presenta vómitos continuos?
- a) Le doy de beber infusión de manzanilla.
 - b) Lo dejo dormir un poco para luego insistir con la leche materna.
 - c) Lo llevo al Centro de Salud inmediatamente, no dejo de amamantar a mi bebe.
 - d) No le doy de lactar hasta que se le pase.
26. ¿Qué color es la piel de su niño si tiene ictericia?
- a) Pálido

- b) Amarillo
- c) Rojo
- d) Morado

27. ¿Qué haría usted si ve la piel de su bebe muy amarilla?

- a) Lo abrigo más y le doy de lactar.
- b) Continúo normalmente porque ese color de piel no tiene importancia.
- c) Acudo al hospital de emergencia.

28. ¿En los primeros días de vida, su bebe hace deposiciones (caquita) de qué color?

- a) Amarillo
- b) Marrón
- c) Anaranjado
- d) Verde oscuro

29. ¿Qué características tiene el cordón infectado?

- a) Se observa alrededor rojo, hinchado con pus y un olor horrible.
- b) se observa seco
- c) se observa algunas partes negras
- d) se observa limpio, hidratado

30. ¿Cómo reconoce Ud. que su bebe tiene dificultad para respirar?

- a) Esta tranquilito y pálido
- b) Llora demasiado y respira rápido
- c) Tiene un color azulado y respira muy rápido
- d) Duerme tranquilo

GUÍA DE OBSERVACIÓN
PRÁCTICAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO (15)

A: ADECUADO

R: REGULAR

I: INADECUADO

N°	REACTIVOS	A	R	I
1	El recién nacido recibe lactancia materna exclusiva			
2	El recién nacido lacta a libre demanda (cuando el/ella lo desea.			
3	El baño a su recién nacido es diario.			
4	La higiene perineal de su recién nacido lo hace cada vez que le cambia su pañal.			
5	El baño de su recién nacido dura menos de 10 minutos.			
6	La limpieza de los ojos del recién nacido lo hace de adentro hacia fuera, solo con agua.			
7	El corte de uñas de su recién nacido lo hace en forma ovalada, con corta uñas			
8	La limpieza del muñón umbilical del recién nacido lo hace de arriba hacia abajo y tres veces al día.			
9	Para la limpieza del cordón umbilical del recién nacido lo hace con algodón y alcohol al 70%			
10	Le cambia de ropa a su recién nacido cuando le baña.			
11	La ropa que usa su recién nacido es suelta, según la estación del año y le cambia diario.			
12	Hace dormir a su recién nacido de 8 a 10 horas			
13	Hace dormir a su recién nacido en posición de lateralizado o echado boca arriba.			
14	Acudirá al establecimiento de salud más cercano si su recién nacido presenta algún signo de alarma.			
15	Está pendiente de su recién nacido, lo arrulla, conversa con él o ella.			

Anexo 3. Carta consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privado Norbert Wiener

Investigadores: Chávez Samanamud Angela Sofía

Título: Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023

Propósito del Estudio

Lo invitamos a participar en el estudio llamado: "Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadora CHÁVEZ SAMANAMUD ANGELA SOFÍA de la Universidad Privado Norbert Wiener. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres hospitalizadas en el Hospital Barranca-Cajatambo 2023. Su ejecución permitirá que otras personas sigan investigando la misma línea de investigación

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente el presente documento y participar de manera voluntaria
- Responder todas las preguntas del cuestionario
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista puede demorar entre 20 a 30 minutos y los resultados se almacenarán respetando la confiabilidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se pedirá que responda las preguntas dadas. La participación es completamente voluntaria

Beneficios: Usted se beneficiará con saber si todos sus conocimientos están bien

encaminados con respecto al tema.

Costos e incentivos: No deberá pagar ningún monto de dinero por participar. Del mismo modo no recibirá incentivo económico por participación.

Confidencialidad: Se guardará la información con códigos y evitando colocar los nombres de los participantes si los resultados son publicados, no se revelará información personal de usted.

Participante

Nombres:

DNI:

Derechos del Participante:

Si usted siente incomodidad en cualquier momento del llenado del cuestionario, puede retirarse de manera inmediata o no participar en el estudio. Si presenta alguna interrogante no dude en preguntar al personal encargado del estudio. Puede comunicarse con Chávez Samanamud Ángela Sofía

CONSENTIMIENTO:

Acepto de manera voluntaria participar en el presente estudio, tengo entendido que cosas pueden suceder si participo, también estimo que puedo tomar la decisión de no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme en cualquier momento del estudio. Obtendré una copia de este consentimiento

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-04-28 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	1%
4	Submitted on 1690995427103 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-02-27 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-05-28 Submitted works	<1%