



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

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

**Presentado por**

**Autor:** Poma Mendieta, Nora Linda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3174-4366>

**Asesor:** Mg. Mori Castro Jaime Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**Línea de Investigación General**

Salud y Bienestar: Cuidados de Enfermería

**Lima – Perú**

**2024**





**DEDICATORIA:**

Este trabajo está dedicado a mi familia, por su amor incondicional y apoyo constante. A mis amigos, por su ánimo y comprensión en cada etapa de este proceso.

**AGRADECIMIENTO:**

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a mi familia, cuya orientación experta y dedicación fueron esenciales para el desarrollo de este trabajo.

**ASESOR DE TESIS: MG. MORI CASTRO Jaime Alberto**

## **JURADO**

Presidente : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos  
Secretario : Mg. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz  
Vocal : Mg. Rewards Palomino Taquire

## ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	14
1.2.1.	Problema general	14
1.2.2.	Problemas específicos	14
1.3.	Objetivos de la investigación	14
1.3.1.	Objetivo general	14
1.3.2.	Objetivos específicos	14
1.4.	Justificación de la investigación	15
1.4.1.	Teórica	15
1.4.2.	Metodológica	15
1.4.3.	Práctica	15
1.5.	Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1.	Temporal	16
1.5.2.	Espacial	16
1.5.3.	Recursos	16
2.	MARCO TEÓRICO	17
2.1.	Antecedentes	17
2.2.	Base Teórica	19
2.3.	Formulación de hipótesis	25
3.	METODOLOGÍA	27
3.1.	Método de la investigación	27
3.2.	Enfoque de la investigación	27
3.3.	Tipo de investigación	27
3.4.	Diseño de la investigación	27
3.5.	Población, muestra y muestreo	28
3.6.	Variables y operacionalización	30
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1.	Técnica	33



3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1. Cronograma de actividades	38
4.2. Presupuesto	39
5. REFERENCIAS	40
Anexos	52
Matriz de consistencia	53

## **Resumen**

El objetivo del estudio es, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas. El trabajo es de enfoque cuantitativo correlacional con un diseño no experimental con una muestra de 90 madres primerizas, en donde su información será obtenida con la técnica de la encuesta y la aplicación de un cuestionario y una guía de observación validados a través del juicio de expertos y una confiabilidad alta superior al 0.8. Dichos instrumentos se aplicarán a la muestra de estudio con la previa autorización de la institución y la firma del consentimiento informado, con lo cual se podrá obtener una información valiosa de la cual se podrá obtener una base de datos que será diseñada en el programa Excel, por cada variable y dimensiones, luego la base de datos será procesada estadísticamente mediante el programa Spss 25.0 el cual que permite el análisis descriptivo con el uso de tablas y figuras que serán interpretadas para presentar los resultados, además de un análisis inferencial a través de la prueba Rho de Spearman.

**Palabras clave:** Conocimiento, recién nacido, cuidado, madres.

## **Abstract**

The aim of this study is to analyze the relationship between the level of knowledge and preterm newborn care practices in first-time mothers. The work is a quantitative correlational approach with a non-experimental design with a sample of 90 first-time mothers, where their information will be obtained with the survey technique and the application of a questionnaire and an observation guide validated through the judgment of experts and a high reliability higher than 0.8. These instruments will be applied to the study sample with the prior authorization of the institution and the signing of the informed consent, with which valuable information can be obtained from which a database can be obtained that will be designed in the Excel program, for each variable and dimensions, then the database will be statistically processed through the Spss 25.0 program which allows the descriptive analysis with the use of tables and figures that will be interpreted to present the results, as well as an inferential analysis through Spearman's Rho test.

**Keywords:** Knowledge, newborn, care, mothers.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A nivel mundial se observa una disminución de fallecimientos de neonatos desde los años 1990 a 2019, pero aún se observa un alto nivel de riesgo durante los primeros 28 días de recién nacidos, encontrándose que el 47% de fallecimiento de recién nacidos fue durante los primeros días, aproximadamente un 30% se dio durante la primera semana de existencia y casi 25% se dieron durante la segunda semana de vida (1).

Asimismo, se menciona que la salud neonatal ha sido una de las principales prioridades durante la última década para la salud pública. Teniendo en cuenta la creciente evidencia sobre los efectos tempranos de las enfermedades en el desarrollo de la vida y de las intervenciones que se pueden ejecutar en base a ello, para poder disminuir la mortalidad de los neonatos promoviendo un servicio y cuidado adecuado siendo la atención perinatal la más relevante (2)

Además, se estima que anualmente la tasa de fallecimientos ha superado la cantidad de 7 millones de niños menores de 5 años, de este grupo 3.1 millones fueron neonatales, y casi todas ocurren en territorios de bajos recursos. Asimismo la OMS refirió que las primeras 24 horas después del nacimiento son testigos de más de un tercio de todas las muertes, y la mayoría de fallecimientos de neonatos se dan dentro de los 7 días después del parto (3).

En el mismo contexto un trabajo de investigación aplicado en Etiopía reveló que el 57,2% de las madres informaron no tenían mucho conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, donde esto se asociaba con las muertes de neonatos además de la preparación de la madre, los ingresos económicos medios, la ausencia de campañas anticonceptivas y la paridad, entre otros factores(4).

Cabe mencionar que en Aruba, Cuba, República Dominicana y Haití los bebés nacen con un riesgo de muerte de 1,7 de cada 1.000 bebés en su primer mes, mientras que en el Caribe es de 2,3, esto a pesar de que la mayoría de las muertes neonatales se pueden prevenir en un 50% (5).

En el Perú durante el 2019 se obtuvo que el 78% de las muertes en recién nacidos se debieron a parto prematuro en un 30%, seguido de infección 20% y otras causas 23% (6). Según las autoridades de salud el país tuvo una tasa de mortalidad promedio de 10 por cada 1.000 neonatos (7). Asimismo, el 33,3% de las madres a nivel nacional presenta conocimientos moderados sobre el cuidado del neonato y el 14,3% conocimientos bajos sobre este tema, mientras que otro estudio encontró que el 65,6% de las mamás tenía conocimientos medios y el 12,9% de las mujeres tenía pobre conocimiento (8). Por otro lado, en una investigación desarrollada en tarma en el interior del país se observó que en un 70% de madres presentaron conocimientos regulares en cuanto al cuidado de los neonatos relacionado de manera significativa con el nivel práctico de estas actividades (9).

Asimismo en un trabajo aplicado en un hospital de Chachapoyas un gran número de madres presentaron un conocimiento medio en especial con el reconocimiento de los signos de alerta, con un nivel de práctica y actitudes inadecuadas, por lo que la salud del recién nacido podría estar en riesgo por un mal cuidado y un desconocimiento de las madres sobre el adecuado cuidado del recién nacido (10).

Por otro lado el trabajo se efectuará en un hospital que se ubica en la capital, donde se ha observado que las madres, particularmente las que son primerizas, carecen de la información necesaria sobre el cuidado del recién nacido, como su ingesta nutricional, la higiene íntima, la limpieza cordón umbilical, la lactancia, signos de preocupación entre

otros, lo cual se ve reflejada en su práctica que puede ser no adecuada en ocasiones. Por tal motivo es que surgen la siguiente interrogantes:

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión higiene y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido pre término en madres primerizas.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación y las prácticas de cuidado del recién nacido pre término en madres primerizas.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión higiene y las prácticas de cuidado del recién nacido pre término en madres primerizas.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado del recién nacido pre término en madres primerizas.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido pre término en madres primerizas.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado del recién nacido pre término en madres primerizas.

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

El trabajo tiene su fundamentación teórica al brindar un análisis de los datos, teorías y conceptos relevantes de los elementos estudiados, teorías como el rol materno de Ramona Mercer que refiere la importancia del desarrollo del conocimiento materno y su asociación con la práctica del cuidado que debe recibir adecuadamente el recién nacido. Todo ello para poder cubrir las dudas que se ciernen entre las variables nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido con el fin de mejorar este conocimiento y se siga mejorando el servicio que se le brinda a la madre y a sus hijo.

### **1.4.2 Metodológica**

El análisis asimismo dará a conocer herramientas comprobadas en términos de fiabilidad y validez, esto facilitará la medición de las variables de manera más eficaz. Estos instrumentos serán la base para nuevos estudios de la misma categoría. De igual manera el estudio servirá de modelo para otros estudios que se enfoquen en el conocimiento y practica materna sobre el cuidado del recién nacido en especial en el grupo de primerizas.

### **1.4.3 Práctica**

Por último, se presentará resultados con información precisa sobre cómo se desarrolla el cuidado que debe recibir el neonato en razón del conocimiento materno y su práctica. Lo que permitirá conocer y comprender la magnitud de la problemática y en base a ello las autoridades correspondiente podrán realizar mejoras en el servicio enfocados en preparar mejor a las madres y de estar forma tengan acciones eficientes en el cuidado que debe recibir el recién nacido, considerando que son madres que por primera vez tienen hijos, ello a través de talleres e inducciones por parte del profesional utilizando medios pedagógicos y didácticos para una mejor comprensión de las madres sobre la importancia del cuidado del recién nacido.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal.**

El estudio será aplicado en el transcurso del año 2024

### **1.5.2. Espacial**

El trabajo tendrá ocurrirá en un hospital de la capital del Perú

### **1.5.3 P oblación o unidad de análisis**

Madres primerizas de una institución hospitalaria de Lima durante el año 2024



## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **A nivel internacional:**

Espinosa (11) en 2022, en Ecuador tuvo el propósito de “Medir el nivel de los saberes maternos, actitudes y practica en referencia al cuidado del niño en Neonatología”. Trabajo descriptivo de paradigma cuantitativo. Muestra de 75 sujetos muestrales. Método, bajo el uso de dos cuestionarios. Resultados, de los cuales se pudo obtener el conocimiento fue alto en las madres, el 44% medio, igualmente en la practica el cuidado fue regular en un 49%. Por otro lado se encontró que las madres en 100% presento estrés depresión y sensación de abandono de sus familiares, concluyendo que el conocimiento materno estuvo relacionado con su practica en el cuidado del neonato y sus actitudes estuvo relacionado con aspectos como el estrés y depresión.

Narvaez (12) en 2021, en Ecuador tuvo el propósito de “Evaluar el nivel de saberes maternos del cuidado del recién nacido y su asociación con sus actitudes y prácticas”. Trabajo de nivel descriptivo, de enfoque estadístico cuantificable con una alcance correlacional. Trabando con una cantidad muestral de 75 madres primerizas. Método de encuesta con tres cuestionarios. Resultado se pudo encontrar que en un 75% el conocimiento era medio, por otro lado la práctica alcanzo en el 68% un nivel regular , evidenciando que entre las variable de estudio se relacionan de manera significativa.

Quespaz (13) en 2021, en Ecuador tuvo como objetivo “determinar los conocimientos y prácticas del cuidado del cordón umbilical en madres primerizas atendidas en el Hospital San Luis de Otavalo” Estudio con enfoque cuantitativo no experimental, descriptivo, campo y de corte transversal, se utilizó un muestreo no probabilístico

conformado por las madres que acuden a los servicios de Ginecología, Pediatría y Centro Obstétrico. Entre los resultados obtenidos predominó un rango de edad de 23 a 27 años, estado civil soltera, que cursaban o terminaban la secundaria, la mayoría de etnia mestiza. Se determinó que el 45.2% de las madres presentan un nivel alto de conocimientos acerca del cuidado del cordón umbilical, y un 87.1% de las madres tienen una práctica adecuada en relación con el cuidado del cordón umbilical, lo que genera una estrecha relación entre conocimiento y práctica. Se concluyó que la educación al paciente es una de las mejores maneras para promover y prevenir cualquier problema de salud en este caso para salvaguardar la vida de la Madre y el recién nacido.

Valenzuela (14) en 2020 en Ecuador buscó “Evaluar los saberes maternos y el nivel practica en el cuidado del RN”. Trabajo de enfoque estadístico cuantificable en un diseño No experimental, con una cantidad de sujetos de investigación conformado por 41 adolescentes embarazadas Método de encuesta, e instrumento de cuestionario así como la observación mediante una ficha. Resultado, la práctica y conocimiento era insuficiente en el 47%, sin embargo, se lograron resultados positivos en cuanto a salud y planificación familiar en un 38%. Como conclusión, se menciona los saberes maternos con la práctica se relacionan significativamente, pero en un nivel bajo.

Hawa y col., (15) en 2019, en Etiopia tuvieron el objetivo “Evaluar los saberes maternos sobre el cuidado del RN, y su relación con la práctica” trabajo cuantitativo descriptivo con una cantidad de sujetos de muestra conformado por 357 madres, con el método de encuesta mediante 2 cuestionarios Resultado el 53,8% presentaba un conocimiento bajo al igual que buenas prácticas concluyendo que los elementos investigados se correlacionaron de manera directa entre sí pero tanto los conocimientos como practicas eran insuficientes.

## **A nivel nacional**

Aparcana y col., (16) en 2022, buscaron el propósito de “Identificar como los saberes maternos se asocian con la practica sobre el cuidado del RN” Estudio descriptivo de paradigma cuantitativo. Muestra 46 madres. Método de encuesta y como instrumentos el cuestionario. Resultado, se pudo encontrar estadísticamente que el 3.3% tuvo un bajo nivel en sus saberes maternos y el 96.7% regular, en el nivel practico fue bueno en el 100%, por lo que se evidencia que no existe una asociación entre los elementos evaluados.

Arieta y col., (17) en 2020, planteó como objetivo “Evaluar la correlación que se presenta entre el conocimiento y la práctica que presenta la madre sobre los cuidado que se le deben brindar a los RN” Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo. Muestra 107 madres. Método de encuesta con dos cuestionarios. Resultados, el 11.2% tuvo un muy alto conocimiento, el 39.3% alto, el 32.7% medio y el 16.8% bajo, a nivel de practica el 70.1% fue bueno, por lo que se concluye que entre las variables que han sido medidas cuantitativamente se presenta una relación significativa.

Mayo y col., (18) en 2020, tuvieron el propósito general de “identificar cómo los saberes maternos se asocia con el nivel de practica en el cuidado del RN”. Trabajo de nivel descriptivo con un enfoque cuantificable, con una cantidad de sujetos de investigación de 80 madres, teniendo como método a la encuesta y como instrumentos el cuestionario, teniendo como resultados que el 45% tiene conocimiento alto sobre el tema, mientras que el 56% mostró una práctica adecuada. Como conclusión, se encontró que los elementos en evaluación presentaron una relación directa.

Tananta. (19) en 2020, presentaron su trabajo con el fin de “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”, investigación básica no experimental, de tipo descriptivo, correlacional; se trabajó con una muestra de 122 madres y sus recién nacidos; cuyos resultados fueron: las madres tienen una edad media de 29 años, 55.7% son convivientes, 46.7% tiene grado de instrucción universitaria, 45.9% tiene 1 hijo, 87.7% son católicas, 33.6% son profesional dependiente, 80.4% tienen conocimiento alto sobre el cuidado del recién nacido; 90.2% presentaron practicas adecuadas en el cuidado del recién nacido; al relacionar las variables se encontró que el 75.5% presentaron nivel de conocimiento alto y prácticas del cuidado al recién nacido adecuado, el resultado estadístico  $p = 0.010$   $gl = 2$   $\alpha = 0.05$ , demostrando que existe relación entre las variables. Concluyendo: que existe relación entre el conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres.

Salcedo et al. (20) en 2019, tuvieron el objetivo de “Identificar como los saberes maternos se asocian con la práctica de los cuidados en el RN”. Estudio de enfoque cuantitativo y descriptivo. Muestra, 31 madres adolescentes y sus RN. Método de recolección fue la encuesta con la aplicación de dos instrumentos. Se encontró como resultado que el 51.6% presentaba un conocimiento bajo y el 74,2% presentaba un conocimiento insuficiente. Como conclusión, se pudo determinar que entre los elementos evaluados la correlación es significativa.

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1 Nivel de conocimiento**

Se trata del desarrollo de la comprensión de la información almacenada por causa de la experiencia en la interacción del individuo con su entorno o por instrucción, por lo que se considera como datos interrelacionados que se enfocan en la cualidad de un objeto observado

o una situación que se presenta en el entorno, como parte del proceso cognitivo que la persona desarrolla con el fin de comprender dichos elementos y la realidad (21).

De igual manera se dice que el conocimiento es un proceso que se desarrolla desde varias perspectivas en la actividad humana, como sería el caso del desarrollo de los saberes maternos en referencia al cuidado del RN (22). Este proceso es de tipo cognitivo que deriva de la experiencia y hechos que generan información en el desarrollo del individuo, esto puede ser a través de procesos como la educación o la experiencia (23).

De igual forma se menciona que el conocimiento de las madres, es un proceso de adquisición de información para lograr una comprensión de la realidad, bajo una preparación, instrucción o por la misma experiencia, considerándose luego como una costumbre y saberes que se enfocan en lograr una práctica efectiva (24).

### **Dimensiones de la variable 1**

**Dimensión alimentación:** Los niños prematuros se alimenta de leche materna de manera continua y exclusiva, con una mayor demanda que se dan entre los primeros meses principalmente por la maduración de órganos tan importantes como el cerebro (25). Asimismo, en este periodo es importante que el recién nacido tenga una buena alimentación porque está el riesgo de una desnutrición crónica porque está en desarrollo y requiere de nutrientes esenciales como el hierro, lo cual obtendrá de la leche materna (26).

**Dimensión higiene:** Los bebés tiene que asearse todos los días, se debe escoger un momento del día que sea adecuado de acuerdo a las actividades de la familia, donde se debe considerar aspectos como, el ambiente, la temperatura entre los 24 a 27 centígrados, artículos y materiales necesarios a la mano, temperatura del agua tibia, donde siempre se debe sostener al bebé de una forma segura, la higiene debe empezar por la cara del niño, manteniendo cuidado con los ojos, utilizar un jabón neutro, lavando bien las zonas en especial los pliegues

cutáneos, asimismo en la zona genital si es mujer se lava de adelante hacia atrás, evitando frotar el cordón umbilical, siempre tener una toalla a la mano para secarlos y para cubrirlo con otra, ello para mantener la temperatura, hasta abrigoarlos con sus ropa (27).

**Dimensión posición y sueño:** Los neonatos no cuentan con una noción del tiempo su descanso puede variar en las 24 horas del día, lo que se basa en su satisfacción de alimentación con leche materna, donde aún no pueden contener o reservar leche materna dentro de su cuerpo, por lo que su demanda es continua de día y noche. Según expertos los RN deben dormir entre 14 a 17 horas diarias, pero algunos suelen dormir de 18 a 19 horas, pero se despiertan cuando tienen hambre, los que se alimentan desde la seno de su madre se alimentan cada 2 a 3 horas, en el caso de los alimentados por biberón se alimentan cada 3 a 4 horas, pero se debe aclarar que los recién nacidos tiene de forma individual su propio patrón de sueño (28).

**Dimensión patrón de eliminación:** Se tiene en cuenta los siguientes factores en el caso de la micción la cual se da después del primer día de nacido si esta no se produce se debe inyectar una sustancia por el médico para apoyarlo. Pero si él bebe no orina se debe acudir al pediatra, cabe mencionar que la orina inicial es concentrada, puede aparecer manchas rojas en el pañal pero es por el alto contenido de ácido úrico. En el caso de la defecación se da en las primeras 48 horas de RN, si no se da en ese tiempo se puede estimular con un masaje en el abdomen o en la zona rectal del bebe, después de 24 horas de la primera evacuación intestinal, las heces suelen tener un aspecto negro y pegajoso, lo que se llama meconio. Durante los próximos días, se vuelven más de color verde amarillento, siendo heces de transición. Luego se tornará en color de tonalidad amarilla a causa de que disminuye la leche de la madre así como ocurre un mayor desarrollo en el estómago del niño, es por ello que las deposiciones pueden ser variantes por cada toma hasta una vez cada dos o tres días(29).

**Dimensión Abrigo:** Los recién nacidos tienen mayor probabilidad de coger un resfriado, para poder mantener al recién nacido en temperatura adecuada se debe utilizar otros medios como mantas calientes o lámparas de calor, además de ubicar al RN en el pecho materno, lo que controla la ansiedad del niño y de la madre (30).

**Dimensión signos de alarma:** Son síntomas o indicios de enfermedades específicas que elevan el riesgo en la salud del RN en sus primeras horas de vida, por lo que pueden experimentar señales de advertencia que se vuelven más peligrosas a medida que pasan del útero al exterior (31).

En este sentido, es muy importante realizar un seguimiento del período neonatal dentro de los 30 días posteriores al nacimiento, porque en este tiempo se puede presentar riesgos o signos patológicos de alerta temprana, que arriesgan la vida del RN esto de acuerdo al Ministerio de Salud del Perú (32).

Estas señales de advertencia ayudan a identificar los niveles de peligro que sugieren que la salud en el RN puede estar en riesgo. Una de ellas es cuando el recién nacido se pone pálido lo que puede ser el resultado de procesos corporales, otro aspecto son los labios morados. Asimismo una falta de apetito, aquí es importante consultar a su médico si no come, ya que los recién nacidos tienen un hábito alimentario instintivo y se espera que se alimenten con regularidad. En el caso de sangre en las heces, pueden ser indicios de infecciones en el intestino (33).

### **2.2.2. Segunda variable: prácticas de cuidado del recién nacido pre término.**

Son actividades enfocadas en la atención del neonato, junto con estrategias que buscan prevenir riesgos que afecten su salud y desarrollo (34). Esta práctica debe verse primero como una exposición repetida a situaciones específicas y luego como una repetición

que precede a esas situaciones y produce resultados observables y consistentes. Asimismo la práctica es una serie de habilidades y actividades que se enfocan en el cuidado del RN, lo cual se fundamenta de la teoría, de las creencias, la cultura entre otros (35).

De igual forma son acciones asociadas al desarrollo, modificación o refuerzo de costumbres y comportamientos familiares que comienzan con la relevancia de la actividades necesarias que un recién nacido necesita para su supervivencia y desarrollo (36).

**Lactancia materna:** Actividad mediante el cual se alimenta el niño desde el inicio de su vida con la leche de su madre, esto sin la necesidad de agregar otro elemento, con excepción de alguno indicado por el médico, asimismo este proceso es esencial en la prevención de desnutrición y para el buen desarrollo y crecimiento (37).

**Vínculo afectivo:** Es un proceso que se desarrolla en el instante en donde la madre entra en contacto con su recién nacido, el cual aporta en el desarrollo de las emociones entre la madre y el niño, favoreciendo el desarrollo cognitivo de los infantes (38).

**Limpieza del muñón umbilical.** En esta actividad se aplica una pequeña gasa esterilizada con liquido de grado alcohólico al 70%, considerando el inicio bajo del cordón umbilical y se limpia todo desde la base de la piel hacia arriba. Es relevante separar el muñón con cuidado para que se presenta una separación gradual en la base de la piel y permita que la gravedad atraiga adecuadamente las secreciones y la humedad (39).

**Signos de Alarma:** Es esencial que las madres posean lo saberes necesarios sobre los signos de alarma del RN y sus características con el fin de poder detectar oportunamente algún riesgo que indique una atención medica inmediata (40):



- Temperatura axial por encima de los 37,5 C o menor a los 35 C.
- Problemas de respiración en un periodo mayor a un cuarto de minuto.
- Variación de la epidermis del niño se ve gris, morado alrededor de los labios o tiene una esclerótica amarilla.
- Enrojecimiento de los ojos.
- Negarse a comer dos o más veces.
- Falta de orina en el pañal por más de 18 horas u orinar menos de 6 veces al día. • No se puede sedar al recién nacido, los métodos de sedación no funcionan o llora mucho.
- 2 evacuaciones con heces verdes acuosas duras o blandas

**Cambio de pañal:** Cuando hay humedad y maceración en el pañal del niño es porque no se ha producido el cambio, lo que puede provocar dermatitis. La mayoría de ellos son causados por cambios poco frecuentes de pañal. Se puede lavar con jabón suave y dejar secar por completo, para pieles secas se puede utilizar una pasta, si hay hongos se puede utilizar una pomada antimicótica. (41).

**Desarrollo infantil temprano:** Según MIDIS, Se da desde la concepción hasta los 5 años. Es un proceso que se da de manera continua e integral que conduce al desarrollo de capacidades complejas que permiten a los lactantes desarrollar su potencial y supervivencia autónoma (42)

### **2.2.3 Teoría de Enfermería de Ramona Mercer**

La autora explica que la maternidad es cuando una madre efectúa el cuidado de su recién nacido, formando un vínculo emocional asumiendo responsabilidades que incluyen confianza, armonía y competencia. Es capaz de soportar todas las dificultades. La autora

menciona que el rol materno se aplica a los padres y madres que cuidan de recién nacidos; el sistema mesoscópico interactúa con los individuos a nivel microscópico; lo que implica que la relación con la madre incide en el desarrollo del niño; esto considerando los aspectos sociales como las leyes y políticas en la protección de los niños y el papel de las madres (43). La teoría refiere que el papel que cumple la madre se desarrolla con la experiencias que esta tenga a un nivel cognitivo y emocional que le permita cumplir con sus responsabilidades. No sólo tendrán suficientes conocimientos, sino también suficiente intención y amor que expresen que estarán perfectamente motivados para poder realizar sus tareas de manera efectiva, podrán percibir cualquier riesgo que afecte la integridad de su hijo.

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024

H0: No hay relación nivel de conocimiento con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024

#### **2.3.2 Hipótesis específicos**

H1: Existe relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión alimentación con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024

H2: Existe relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión higiene con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024

H3: Existe relación significativa nivel de conocimiento en su dimensión posición y sueño con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024

H4: Existe relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión abrigo con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024

H5: Existe relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión signos de alarma con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un hospital de Lima, 2024.

### **3 METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

Se aplicará el método hipotético-deductivo, desarrollado desde lo general a lo específico con la base de una hipótesis que será comprobada para obtener una verdad objetiva (44).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

Es el cuantitativo, el cual se basa en el desarrollo orinal de la observaciones y mediciones que se realizan a un fenómeno de estudio para poder establecer parones que expliquen lo investigado (45).

#### **3.3 Tipo de investigación.**

Es aplicada teniendo porque busca aportar en el desarrollo de los conocimientos verificando los soportes teóricos para poder comprender los fenómenos estudiados (46).

De igual forma, el nivel es descriptivo correlacional, donde ello propósito es medir las variables en sus componentes elementales y poder establecer el nivel asociativo entre ellas (47).

#### **3.4 Diseño de la investigación**

No experimental de corte transversal; Dado que las variables no se manipulan deliberadamente en el estudio, sólo se produce una observación en el contexto real, definido en un tiempo y lugar específico (48).

#### **3.5 Población, muestra y muestreo**

Conjunto de individuos caracterizado por criterios en común y de estas entidades se estudian y se obtienen datos de investigación (49). En este caso la población es censal porque

se toma a todos los integrantes de estudio en este caso 90 madres primerizas, que cumplen con los siguientes criterios:

**Criterios de Inclusión:**

Mujeres que son madres por primera vez con mayoría de edad

Madres primerizas atendidas en el hospital investigado

Madres con un nivel mínimo educacional de primaria

**Criterios de Exclusión:**

Madres que no sean primerizas

Madres que no tengan la mayoría de edad y no firmen el consentimiento informado

### 3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Nivel de Conocimiento de cuidado del recién nacido Pretérmino	Es un conjunto de información que posee la madre en cuanto al cuidado del RN (23)	Información de la madre sobre el cuidado del recién nacido lo que será evaluado por un cuestionario (50)	Alimentación	LME	Cuantitativa  Ordinal Correcta (1) Incorrecta (0)	Alto Medio Bajo
			Higiene	Limpieza del cordón umbilical Aseo del niño		
			Posición y Sueño	Horas de sueño Posturas		
			Abrigo	Vestimenta Contacto físico		
			Signos de alarma	Síntomas Fiebre Temperatura		
Practica de cuidado del recién nacido Pretérmino.	Actividades ejecutadas por las madres para el cuidado del recién nacido (34).	Aplicación del cuidado del RN el cual será evaluado por un cuestionario (51)	Lactancia materna	Higiene de manos Higiene de la madre Frecuencia de alimentación	Cuantitativa  Ordinal Si (1) No (0)	Bueno Regular Malo
			Vínculo afectivo	Comunicación en la lactancia Expresiones de cariño físico		
			Limpieza del muñón umbilical	Materiales Técnica		
			Signos de alarma	Tono de piel Temperatura Evacuaciones intestinales Frecuencia de respiración		
			Cambio de pañal	Frecuencia Materiales Consistencia de heces Modo adecuado de colocar el pañal		
			Desarrollo infantil temprano	Estimulación física y sensorial		

### **3.6.1. Técnica**

Para la primera variable se utilizará la encuesta la cual es muy aplicada en el escrutinio académico, se caracteriza por ser estructurada con preguntas cerradas para obtener datos. (52).

Y para la segunda variable se aplicará la técnica de la observación, la cual es una técnica básica donde se trata de visualizar y detallar lo que se estudia de una manera indirecta sobre lo real (52).

### **3.6.2. Descripción**

#### **a) Instrumento para medir la Variable 1 (Nivel de conocimiento):**

Con el fin de evaluar la Nivel de conocimiento será aplicado el cuestionario compuesto por 27 preguntas cerradas que tienen en cuenta dimensiones como alimentación, higiene, posición y sueño y señal de alarmas. Se utilizará una escala dicotómica para calificar las respuestas: correctas (1) e incorrectas (0). Para clasificar las variables se utilizará la siguiente escala de calificación:

Alto (19-27)

Medio (10-18)

Bajo (0-9)

#### **b) Guía de observación para medir la Variable 2 (prácticas de cuidado del recién nacido):**

La herramienta utilizada para medir la V2 es una ficha de observación de 23 puntos que toma en cuenta las siguientes dimensiones: LM, vínculo emocional, higiene del cordón umbilical, indicaciones de alerta, cambio de pañales, desarrollo infantil temprano. Se utilizará una escala dicotómica para calificar las respuestas: correctas (1) e incorrectas (0). Para clasificar las variables se utilizará la siguiente escala de calificación:

Bueno (16-23)

Regular (8-15)

Malo (0-7)

### **3.6.3. Validación**

#### **a) Validación del cuestionario de V1:**

El instrumento fue evaluado por 3 jueces de los cuales emitieron un juicio que medido por la de Aiken obtuvo una puntuación de 1.0, indicando una alta validez.

#### **b) Validación de la guía de observación de V2:**

En este caso la validación fue por 3 jueces de los cuales emitieron un juicio que medido por la de Aiken obtuvo una puntuación de 0.98, indicando una alta validez.

### **3.6.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad del cuestionario de V1:**

Para la confiabilidad del cuestionario se procedió con un examen piloto que obtuvo un KR 20 de 0,84 considerado una alta confiabilidad.

#### **b) Confiabilidad de la guía de observación de V2:**

Para la confiabilidad del cuestionario se procedió con un examen piloto que obtuvo un KR 20 de 0,872 considerado un nivel alto de confianza.

### **3.7. Procesamiento y análisis de datos**

Con el veredicto positivo del comité de ética universitario se entregará una carta de presentación, luego se enviara junto con la solicitud de aprobación presentada a la institución investigada. Después de recibir el permiso y la aprobación de la institución investigada, se explicará a la muestra de estudio los objetivos y como resolver los cuestionarios, se proporcionará un formulario de consentimiento informado para garantizar la participación voluntaria, que durará hasta unos 25 a 30 minutos.



Con base en las respuestas de muestra, se creará una base de datos en Excel y se realizarán análisis estadísticos a través de SPSS 27.0, con ello se presentarán las variables en tablas descriptivas y figuras, también se desarrollará la estadística inferencial con la prueba de hipótesis, donde primero se aplicará una prueba de normalidad y dependiendo de si los datos son o no paramétricos se podrá determinar si se utilizará pruebas como paramétricas como Pearson, o no paramétricas como Chi-cuadrado o Spearman, con lo cual se comprobará la veracidad de las hipótesis y se podrá emitir las conclusiones correspondientes.

### **3.8. Aspectos éticos**

**Justicia:** en este punto se tratará a toda la muestra de estudio con respeto y amabilidad considerando este trato por igual. **Autonomía:** Mediante el consentimiento informado la muestra en estudio participará de manera autónoma voluntaria. **El principio de la beneficencia:** Esto será respetado porque el estudio busca ayudar en la mejora del cuidado del RN que realizan las madres primerizas mejorando su conocimiento y práctica. **El principio de la no maleficencia:** el trabajo asegura que toda información brindada por la muestra de estudio será confidencial y anónima, además de ello el estudio tiene solo fines académicos, por lo tanto no originará o representará un riesgo para nadie (49).

#### 4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del problemas																				
Análisis teórico de investigaciones para la fundamentación teórica																				
Desarrollo de la fundamentación teórica y completada con investigaciones similares al estudio																				
Relevancia de estudio																				
Objetivos																				
Metodología de trabajo																				
Presentación de sujetos de investigación																				
Técnicas para la recolección de información y sus instrumentos																				
Análisis estadístico																				
Aspectos bioéticos																				
Administración del trabajo																				
Anexos																				
Resultado positivo de la evaluación del trabajo																				
Defensa de trabajo																				
Presentación de la problemática																				

## 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2024					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	
<b>Servicio de internet</b>	S/. 94	S/. 94	S/. 94	S/. 94	S/. 94	S/. 470.00
<b>Laptop</b>	S/. 1495.00					S/. 1495.00
<b>USB</b>						S/. 30.00
<b>Bolígrafos</b>	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 25.00
<b>Hojas bond</b>	S/. 3	S/. 3	S/. 3	S/. 3	S/. 3	S/. 15.00
<b>Fotocopias</b>	S/. 6	S/. 6	S/. 6	S/. 6	S/. 6	S/. 30.00
<b>Impresiones</b>	S/. 3	S/. 3	S/. 3	S/. 3	S/. 3	S/. 15.00
<b>Espiralado</b>					S/. 9	S/. 9.00
<b>Trasporte</b>	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
<b>Alimentación</b>	S/. 100	S/. 100	S/. 100	S/. 100	S/. 100	S/. 500.00
<b>Comunicación</b>	S/. 70	S/. 70	S/. 70	S/. 70	S/. 70	S/. 350.00
<b>TOTAL</b>						<b>S/. 3089.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. 2020 [citado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud del recién nacido [Internet]. Paho.org. [citado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
3. Memon J, Holakouie-Naieni K, Majdzadeh R, Yekaninejad MS, Garmaroudi G, Raza O, et al. Knowledge, attitude, and practice among mothers about newborn care in Sindh, Pakistan. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2019;19(1):329. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-019-2479-0>
4. Leta M. Level of knowledge toward essential newborn care practices among postnatal mothers in governmental hospitals of Harar Town, Eastern Ethiopia. SAGE Open Med [Internet]. 2022 [citado el 2 de enero de 2024];10:20503121221076364. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/20503121221076364>
5. Organización Panamericana de la Salud. La OPS lanza campaña sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida [Internet]. 2022 [citado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
6. Gamonal León E, Sánchez Rengifo M. Proceso enfermero aplicado a recién nacido pre término con síndrome de distrés respiratorio y bajo peso al nacer de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2021. Universidad Peruana Unión; 2022. [citado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5574>

7. Ministerio de Salud [MINSA]. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSA. [Internet]. 2019 [citado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)
8. Cárdenas M, Franco G, Riega P. La mortalidad neonatal: un reto para el país y la universidad. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2019 [citado el 2 de enero de 2024];80(3):281–2. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000300001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300001)
9. Jorge W, Moreno A. Conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres primíparas atendidas en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. [citado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3246>
10. Tauma D. Conocimientos, prácticas y actitudes de cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital II-1 de Rioja-2021. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2023. [citado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4120>
11. Espinosa M. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de recién nacidos atendidos en neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra-2022. 2022. [citado el 7 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3029>
12. Acosta D. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido por madres primigestas en el servicio de ginecología, Hospital San Vicente de Paúl - 2021. 2021. [citado el 7 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11400>
13. Quespaz Pineda EP. Conocimiento y prácticas del cuidado del cordón umbilical en primigestas atendidas en el Hospital San Luis de Otavalo, Enero - Marzo 2021 [Internet].

- repositorio.utn.edu.ec. 2021 [citado el 7 de enero de 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11361>
14. Valenzuela Ramos, B. Conocimiento y práctica de cuidados postparto y del recién nacido en madres adolescentes de la parroquia de Yaruquí, 2018. 2019. Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9838>
  15. Hawa M, Mohamed, K, Wolde M. Knowledge and practice of immediate newborn care among midwives and nurses in public health facilities of Afar regional state, Northeast Ethiopia. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2019;19(1):422. [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-019-2581-3>
  16. Aparcana D, Gomez K. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista, Ica – 2021. PE; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1787>
  17. Arieta M, Condori K, Tinoco K. Conocimientos y prácticas sobre cuidado del recién nacido en madres que acuden al servicio de pediatría del hospital Hugo Pesce Pescetto Chanchamayo – 2020. Universidad Nacional del Callao; 2020. . [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6529>
  18. Mayo M, Gutarra M. Conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho - 2020. Universidad María Auxiliadora; 2020. . [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/285>
  19. Tananta G. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del Distrito de Iquitos - Loreto 2020. Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020. . [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSI\\_414abb2a70008f09d9ea89fab6482e07](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSI_414abb2a70008f09d9ea89fab6482e07)

20. Salcedo B, Gómez C. Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho - 2018. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2019. . [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3831>
21. Bautista H, Cacñahuaray A, Huamaní I. Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y actitud en usuarios de consultorios externos del Hospital II ESSALUD Huamanga. Ayacucho, 2017. [Tesis] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018 . [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3136>
22. Rodríguez E. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas del cáncer de piel en los comerciantes ambulantes del mercado modelo del distrito de Huancayo, 2016. [Tesis] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018 . [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2904>
23. Cruz N, Hernández N, Cárdenas V. Conocimiento de la madre sobre los signos de hambre del recién nacido y técnica de agarre al seno materno correcta. JC [Internet]. 2020 . [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3205>
24. Inga E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5952>
25. Ministerio de Salud del Perú. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet] MINSA; 2019 [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>

26. Angulo E, García E. Alimentación en el recién nacido. Edición revisada y actualizada. [Internet] Federación Nacional de Neonatología de México; 2016 [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC\\_Neonato\\_4\\_L4\\_edited.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC_Neonato_4_L4_edited.pdf)
27. Clínica Anglo Americana. Higiene del recién nacido. 2018 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.clinicaangloamericana.pe/pdfs/higiene-recien-nacido.pdf>
28. Kidshealth. El sueño y los recién nacidos [Internet]. 2018 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/sleepnewborn.html>
29. Ruiz R, Garrido S, Padilla L. Necesidad de eliminación en el recién nacido Revista-portalesmedicos. [Internet]. 2017 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/necesidad-de-eliminacion-recien-nacido/>
30. Brigham and Womens. Cuidados del recién nacido en la sala de partos [Internet] 2022 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://healthlibrary.brighamandwomens.org/spanish/Encyclopedia/90,P05975>
31. Navarro P. Signos de alarma en el neonato: factores de riesgo, patologías y cómo actuar. [Internet]. Vygon; 2020 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva. [Internet]. OMS; 2022 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1426086/retrieve>
32. Nazer J. Neonatología (1st ed., pp. 95-103). Santiago de Chile: Colección de textos Universitarios: [Internet]. 2003 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=XPzgMautNZMC&pg=PA95&dq=signos+de+alarma+en+el+reci%C3%A9n+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewigycHBiNTqAhV75OAKH>



[YXXB5oQ6AEwBXoECAyQAg#v=onpage&q=signos%20de%20alarma%20en%20el%20reci%C3%A9n%20nacido&f=false](https://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf)

33. Asociación Española de pediatría. Guía de Cuidados del Recién Nacido en las plantas de Maternidad. [Internet]. 2015 [citado el 12 de enero de 2024]; 2(1): 195-201. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
34. Díaz J. Asociación Española de Pediatría guía práctica para padres desde el nacimiento hasta los 3 años índice primaria [Internet]. 2015 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: [http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia\\_practica\\_padres\\_aep\\_1.pdf](http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia_practica_padres_aep_1.pdf)
35. Ministerio de Salud. Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil. Lima: MINSA; [Internet]. 2018 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2216.pdf>
36. Ministerio de Salud. Lactancia materna exclusiva. Lima: MINSA [Internet]. 2018 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
37. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Aula de puerperio y crianza MINSA [Internet]. 2018 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.hospitaluvrocio.es/wp-content/uploads/2019/01/AULA-DE-PUERPERIO-Y-CRIANZA-2018.pdf>
38. Lozano GB. Guia de Cuidados Del Recien Nacido en la Maternidad. Hospital Universitario 12 de Octubre. 2008; [Citado el 8 de Diciembre 2022].. Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
39. Chapilliquen JP. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo - noviembre, 2007. Lima-Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2009. [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/523#:~:text=Entre%20las%20conclusiones%20a%20las,de%20forma%20natural%20una%20etapa>

40. Adrián C. Cuidados del recién nacidos [Internet].; 2020 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.conmishijos.com/bebes/cuidados/cuidados-del-reciennacido/>.
41. MIDIS. Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales. [Internet].; 2019 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/fed/incluir-para-crecer/el-desarrollo-infantiltemprano>.
42. Alvarado L, Guarín L, Cañón Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Rev. Cuid [Internet]. 2011 [citado el 18 de enero de 2024]; 2(1): 195-201. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732011000100015&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015&lng=en)
43. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
44. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
45. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
46. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 18 de enero de 2024] Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
47. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 18 de enero de 2024]; Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)

48. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
49. Repositorio [Internet]. 2020. [citado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6874/2EN.NEO043L29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Tananta G. Repositorio [Internet]. 2020. [citado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/99>
51. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)

## **ANEXOS**

**Anexo 01: Matriz de consistencia**

**“Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024”**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?</li> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión higiene y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?</li> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?</li> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas.</li> <li>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión higiene y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas.</li> <li>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión posición y sueño y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas.</li> <li>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas de cuidado del recién nacido pre término en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2023</p> <p>H0: No hay relación nivel de conocimiento con las prácticas de cuidado del recién nacido pre término en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2023</p> <p><b>Hipótesis Específica</b></p> <p>H1: Existe relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión alimentación con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024</p> <p>H2: Existe relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión higiene con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024</p> <p>H3: Existe relación significativa nivel de conocimiento en su dimensión posición y sueño con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024</p>	<p><b>V1: Conocimiento</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Alimentación Higiene Posición y Sueño Abrigo Signos de alarma</p> <p><b>V2: Prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino</b></p> <p>Lactancia materna. Vínculo afectivo Limpieza del muñón umbilical Signos de alarma Cambio de pañal Desarrollo infantil temprano</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Método y diseño de Investigación</b> Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental, descriptivo, y correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b> 90 madres primerizas</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta Observación</p> <p><b>Instrumentos</b> Cuestionario Guía de observación</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas?</li> </ul>	<p>abrigo y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos de alarma y las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas.</li> </ul>	<p>H4: Existe relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión abrigo con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2024</p> <p>H5: Existe relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión signos de alarma con las prácticas de cuidado del recién nacido pretérmino en madres primerizas, en un hospital de Lima, 2024.</p>		
---	--	--	--	--

## **ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos**

### **CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO PRETERMINO EN MADRES PRIMERIZAS.**

#### **I.- Presentación**

El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre los conocimientos que tienen las madres primerizas acerca de los cuidados básicos del recién nacido. Para lo cual solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, puesto que es de carácter anónimo y confidencial, sólo para fines de estudio. Agradecemos anticipadamente su participación

#### **II.-Datos generales**

##### **1-Edad:**

- a). Menor de 18
- b) De 18 a 30
- c) Mayor de 30

##### **2-Estado civil:**

- a) Casada
- b) Conviviente
- c) Madre soltera

##### **3-Grado de instrucción:**

- a) Sin estudios
- b) Inicial
- c) Primaria
- d) Secundaria
- e) Otro:

##### **4-Lugar de procedencia:**

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

### **III.-DATOS ESPECÍFICOS**

**Conforme a la pregunta, marque la respuesta que considere correcta**

#### **Alimentación**

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

- a) Es la alimentación que consiste en dar al bebé leche materna con agua y otros líquidos
- b) Es la alimentación que consiste en dar al bebé leche materna y leche artificial u otro alimento o agua
- c) Es la alimentación que consiste en dar al bebé únicamente leche materna sin agregar otros líquidos ni sólidos, ni siquiera agua.
- d) Es la alimentación con leche materna acompañada de comidas o purés

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

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

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

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

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

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

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

- a) Son vitaminas que tiene la leche de la madre durante el primer mes



- b) Es la primera leche después del parto , que dura entre 2 y 3 días
- c) Es una leche mala que debe botarse, antes de amamantar al niño
- d) Es la leche que aparece la primera semana después del parto y dura un mes

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

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

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

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

**Higiene**

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

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

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

- a) Se limpia la base y luego se sujeta el muñón umbilical para limpiar el

extremosuperior

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**16. De adelante hacia atrás y de atrás hacia adelante Señale cual es la técnica correcta para realizar la higiene de genitales del bebé de sexo masculino**

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

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

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

### **Posición y Sueño**

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

- a) 20 Horas
- b) 14 a 16 Horas
- c) 10 a 12 Horas

d) 8 horas

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

a) Acostado boca arriba

b) Acostado boca abajo

c) Lateralizada o de costado.

d) Sentado

**20. La habitación donde descansa su bebé no debe tener las siguientes características:**

a) Permitir la circulación de aire y luz natural, se debe evitar el polvo y calor excesivo, libre de ruidos.

b) Colocar “protector acolchado” alrededor de la cuna para prevenir golpes.

c) Ventanas siempre abiertas, sin ingreso de luz natural para que el bebé duerma más, libre de ruidos.

d) La cuna o cama del bebé debe mantener las barandas elevadas para prevenir caídas y no se debe colocar juguetes u objetos pequeños dentro de ella.

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

a) Cuando el bebé haya realizado solo deposición.

b) Debe realizarse 2 veces al día.

c) Cada vez que el bebé haya orinado y/o hecho su deposición.

d) Solo durante las noches antes de ir a dormir

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

a) Utilizar talcos, cremas o colonias después de cambiar el pañal, para no irritar la piel.

b) Poner el pañal de tal forma que cubra el muñón umbilical.

c) Mantener la piel, zonas de pliegue y genitales limpios y secos

d) Colocar chuño en cada cambio de pañal.

## **Abrigo**

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

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

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

- a) Este procedimiento ayuda a que crezcan sanos y fuertes
- b) Permite acelerar los procesos del crecimiento
- c) Facilita desarrollar las habilidades y destrezas de manera natural en cada una de las etapas de la vida del niño.
- d) La importancia radica en que los profesionales de la salud y la televisión lo recomiendan

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

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

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

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

## **Signos de alarma**

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

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

Fuente: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6874/2EN.NEO043L29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.pdf>

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL RECIÉN  
NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS,**

**ÍTEM**

SI	NO
----	----

**LACTANCIA MATERNA.**

1. Realiza lavado de manos antes de lactar recién nacido.
2. Realiza el lavado y/o limpieza del pezón antes de lactar.
3. Da de lactar a libre demanda.
4. Alimenta a su recién nacido solo con leche materna.


**VINCULO AFECTIVO.**

5. La madre observa a su recién nacido.
6. La madre le debe habla durante la lactancia.
7. La madre le debe hacer caricias afectivas.


**LIMPIEZA DEL MUÑÓN UMBILICAL.**

8. Realiza la limpieza del cordón umbilical
9. Limpia el muñón umbilical de adentro hacia afuera.
10. Utiliza la solución alcohol.


**SIGNOS DE ALARMA**

11. Madre observa cualquier cambio de color de la piel.
12. Madre toca la piel para detectar el calor que presenta.
13. La madre abriga apropiadamente.
14. La madre observa las deposiciones.
15. La madre vigila las respiraciones respiración.


**CAMBIO DE PAÑAL.**

16. Realiza cambio de pañal cada vez que su neonato hacedeposiciones u orina.
17. Utiliza pañitos húmedos y/o agua y jabón.
18. La madre limpia de adelante hacia atrás, cuando realizas deposiciones
19. Coloca el pañal por debajo del muñón umbilical.


**DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO.**

20. La madre debe estimular al recién nacido
21. La madre debe proporcionar objetos pequeños para laestimulación.
22. La madre debe poner música suave.
23. La madre debe hablarle, hacerle reír durante laestimulación.


Fuente: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/99/TESIS%20GRACE%20TANANTA%20SABOYA.pdf>



## Anexo 03: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2023”.

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas de cuidado del recién nacido pre termino en madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2023.

**Participantes:** Madres primerizas, en un Hospital de Lima, 2023.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en la 4, correo electrónico: .....

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

## Reporte de Similitud Turnitin

### ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	2%
2	<b>repositorio.ucss.edu.pe</b> Internet	1%
3	<b>Submitted on 1687386144184</b> Submitted works	1%
4	<b>Universidad Wiener on 2024-03-15</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2024-02-07</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-05-22</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.autonomaeica.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Andina del Cusco on 2023-03-20</b> Submitted works	<1%