



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS  
DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES HOSPITALIZADAS EN EL ÁREA  
DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE  
CHIMBOTE, 2021”**

**TRABAJO ACADÈMICO PARA OPTAR EL TITULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:  
SANTOS PICÓN, ANA ISABEL**

**ASESORA:  
MG. CABRERA ESPEZUA, JEANNELLY PAOLA**

**LIMA – PERÚ  
2022**



## **DEDICATORIA**

Este proyecto de tesis le dedico a mis padres por haberme guiado con sus consejos y ejemplo para ser la actual ser humano y profesional que soy, y siempre incentivarme a persistir para cumplir mis sueños y metas.

A mi hijo Rodrigo, por ser mi motor y motivo de seguir adelante y no desmayar en cada proyecto de vida.

A mis docentes de la universidad por brindarnos sus conocimientos y ser un referente para mi vida profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a DIOS, por iluminarme y guiarme con mucha sabiduría en esta carrera, por ser mi soporte y mi paz en todo tiempo.

A mis padres, hermanos y demás familia por su amor y apoyo en los momentos más difíciles de mi vida.

A mi asesora de tesis MG. Jeannelly Paola Cabrera Espezua que con paciencia me brindo su guía, para culminar mi trabajo de investigación.

A todos los docentes que me acompañaron durante todo el estudio en las aulas virtuales.

A mi inspiración y motivación a continuar, mi hijo Rodrigo que, con su sonrisa, amor y compañía, me da la fuerza y motivación cada día para no rendirme a pesar de las dificultades; me brindó su paciencia, y tolerancia con este proyecto, al concederme tiempo de nuestro compartir familiar. Sin su apoyo este trabajo no lo hubiera concluido, y por ello este trabajo es también el suyo.

**ASESORA:**  
**MG. CABRERA ESPEZUA, JEANNELLY PAOLA**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda  
**SECRETARIO** : Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando  
**VOCAL** : Mg. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

## INDICE

Resumen .....	1
Abstract .....	2
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema .....	3
1.2. Formulación del problema .....	6
1.2.1. Problema general .....	6
1.2.2. Problemas específicos.....	6
1.3. Objetivos de la investigación .....	7
1.3.1. Objetivo general .....	7
1.3.2. Objetivos específicos .....	7
1.4. Justificación de la investigación .....	8
1.4.1. Teórica .....	8
1.4.2. Metodológica.....	8
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitación de la investigación .....	9
1.5.1. Temporal .....	9
1.5.2. Espacial .....	9
1.5.3. Recursos .....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas .....	15
2.2.1. Recién nacido: .....	15
2.2.2. Cuidado: .....	15
2.2.3. Cuidado del recién nacido:.....	15

2.2.4.	Conocimiento .....	16
2.2.5.	Conocimiento del cuidado del recién nacido .....	16
2.2.6.	Dimensiones del conocimiento.....	16
2.2.7.	Práctica.....	18
2.2.8.	Práctica del cuidado del recién nacido.....	18
2.2.9.	Dimensiones de la práctica.....	19
2.2.10.	Teoría de enfermería relacionada a la investigación: .....	21
2.3.	Formulación de hipótesis .....	22
2.3.1.	Hipótesis general .....	22
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	23
3.	METODOLOGÍA.....	25
3.1.	Método de la investigación .....	25
3.2.	Enfoque de la investigación .....	25
3.3.	Tipo de investigación.....	25
3.4.	Diseño de la investigación.....	25
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	26
3.6.	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	29
3.7.	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.7.1.	Técnica .....	31
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	31
3.7.3.	Validación .....	32
3.7.4.	Confiabledad .....	32
3.8.	Plan de procesamiento y análisis datos.....	33
3.9.	Aspectos éticos .....	33
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	35



4.1.	Cronograma de actividades .....	35
4.2.	Presupuesto.....	36
5.	REFERENCIAS .....	37
6.	ANEXOS.....	43
6.1.	Matriz de consistencia.....	43
6.2.	Instrumentos .....	47
6.3.	Validez y confiabilidad del instrumento .....	54
6.4.	Consentimiento informado.....	57

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de Alojamiento Conjunto de un Hospital público de Chimbote, durante los meses de octubre y noviembre del 2021.

**Método** hipotético deductivo, con un enfoque Cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal; el instrumento que se empleará para medir la variable conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido será un cuestionario, que consta de 20 preguntas cerradas; y para medir la variable prácticas sobre cuidados básicos del recién nacido se empleará una Escala de Likert; considerando 2 dimensiones y se empleará el Muestreo probabilístico aleatorio simple, la muestra para el presente estudio será un total de 147 madres con sus recién nacidos; hospitalizados en el área de Alojamiento Conjunto.

**Palabras claves:** “Conocimiento”, “prácticas”, “cuidado” “recién nacido”

## **Abstract**

**Objective:** To determine the relationship that exists between knowledge and practices on basic newborn care in mothers hospitalized in the Joint Accommodation area of a public Hospital in Chimbote, during the months of October and November 2021. Hypothetical deductive **method**, with a Quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional; the instrument that will be used to measure the knowledge variable about basic newborn care will be a questionnaire, consisting of 20 closed questions; and a Likert Scale will be used to measure the variable of basic care practices for the newborn; Considering 2 dimensions and simple random probability sampling will be used, the sample for the present study will be a total of 147 mothers with their newborns; hospitalized in the Joint Accommodation area.

**Keywords:** "Knowledge", "practices", "care" "newborn"

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud en el 2019, informó que unos 2,4 millones de recién nacidos murieron en su primer mes de vida, el 75% de estas defunciones ocurren durante la primera semana de vida, y aproximadamente 1 millón de recién nacidos mueren en las 24 horas de vida. Donde los partos prematuros, las complicaciones relacionadas con el parto, las infecciones neonatales y los defectos congénitos causaron la mayor parte las defunciones neonatales (1).

Sin embargo, en el mundo la tasa de mortalidad neonatal (TMN) está descendiendo más lentamente dado que además de las causas mencionadas, existe una serie de factores en el ámbito comunitario y en el hogar que ponen en riesgo salud y supervivencia del recién nacido. Por ejemplo, el bajo nivel educativo de la madre, malos hábitos de higiene, y principalmente el desconocimiento de las madres sobre cuidados del recién nacido. Es así que, durante la última década, la salud del recién nacido ha cobrado mayor relevancia en la agenda pública, existiendo desafíos importantes en este periodo (2).

En el Perú, en el 2016 según “Encuesta demográfica y de Salud Familiar”, la TMN representa un 63% los últimos 24 años; en el 2017, se notificaron 6000 defunciones neonatales en las primeras 24 horas de vida y en el 2019, se notificaron 6182 defunciones fetales y neonatales; encontrándose que el 38% de las defunciones ocurrieron durante la primera semana de vida y se relacionan a asfixia e infecciones (3).

Además, en el 2019 la mortalidad neonatal tardía es del 24% y se ha incrementado en 8 puntos porcentuales desde el 2011. Estas defunciones están relacionadas a infecciones y principalmente se debe a las condiciones de la atención que se le brinda al recién nacido en el hogar, debido al déficit de conocimiento y prácticas inadecuadas en el cuidado del recién nacido (3).

Asimismo, en el 2019, Ancash registró proporciones de mortalidad de prematuros por encima del 74%, con respecto a lo registrado en el 2015 y en Chimbote (Hospital La Caleta) la tasa de mortalidad neonatal promedio, fue de 9 por cada 1000 nacidos vivos, muchas de ellas relacionadas, con la prematuridad, sepsis, asfixia y otras causas (4).

Por estas razones el periodo neonatal es una de las etapas más vulnerables y necesita protección y cuidado constante; para ello es esencial que la madre este capacitada y realice prácticas a favor del cuidado de su bebé con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia y construir los cimientos de una vida con buena salud (5).

Por ello el área de alojamiento permite una relación más estrecha entre la madre y su recién nacido, lo cual favorece la generación de un primer espacio de aprendizaje, donde acompañados por los profesionales de la salud, la madre comienza a establecer las bases orientadoras del cuidado futuro del recién nacido en el hogar (6).

Es así que el profesional de enfermería cumple un rol fundamental brindando orientación y educación oportuna, asumiendo un gran reto en buscar estrategias para sensibilizar a la madre fortaleciendo aquellas capacidades que están orientadas a mejorar en la atención de su bebé con el objetivo de obtener un aprendizaje significativo y de esta manera disminuir la tasa de morbilidad neonatal (7).

Por con siguiente ser madre significa asumir una gran responsabilidad y conlleva a una preocupación, sobre todo por la falta de preparación o desconocimiento sobre los cuidados del recién nacido, que implica una serie de procedimientos a favor del neonato los cuales si son puestos en práctica favorecen a un crecimiento y desarrollo adecuado, disminuyendo las tasas de morbilidad neonatal (8).

En un estudio realizado en el 2020 en un Hospital de Chimbote se encontró que la mayoría de las madres tienen un conocimiento medio y bajo respecto a cuidados del recién nacido; asimismo en el año 2021 en un hospital de Huacho se encontró que existe un nivel de conocimiento medio y bajo respecto algunos cuidados del recién nacido como cambio de pañal, limpieza de cordón umbilical y lactancia materna; y por ende las madres tienen un nivel medio y bajo referente a las prácticas de esos cuidados del recién nacido, existiendo relación entre ambas variables (9) (10).

Es así que en el Hospital La caleta, se ha observado que madres primerizas, e incluso con más de un hijo, desconocen sobre los cuidados del recién nacido; y si éstas las conocen no las ponen en práctica, surgiendo dudas e interrogantes en las madres, tales como refieren [...] “tengo miedo en limpiar el cordón umbilical, no quiere

mamar...”, “¿Cómo se limpia los genitales de mi bebito? “me desespera cuando llora”  
...etc.

Por las razones mencionadas surgió la motivación de realizar la presente investigación que permite responder la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre- noviembre 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión alimentación con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre- noviembre periodo 2021?

¿Cuál es la relación entre conocimiento en la dimensión cuidado con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre- noviembre 2021?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión alimentación con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el octubre- noviembre periodo 2021.

Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión cuidado con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el



área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre- noviembre 2021.

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

##### **1.4.1. Teórica**

La investigación beneficiará a la madre y al recién nacido; los resultados permitirán crear nuevas estrategias o protocolos de atención relacionados al cuidado del neonato, con la finalidad de obtener un aprendizaje significativo en las madres; asimismo la investigación brindará aportes científicos para perfeccionar el cuidado de enfermería en el proceso de enseñanza y aprendizaje de la madre hacia su bebe, disminuyendo así las tasas de mortalidad (11).

##### **1.4.2. Metodológica**

El presente estudio se empleará la técnica de la encuesta mediante la aplicación de un cuestionario validado y confiable que puede ser empleado o modificado para futuras investigaciones afines al estudio; asimismo una vez aplicado y procesado estadísticamente los resultados responderán a los objetivos de la presente investigación los cuales contribuirán a brindar un aporte científico (12).

##### **1.4.3. Práctica**

Este estudio permitirá conocer que tan eficaz está siendo nuestra intervención con la madre del recién nacido y permitirá identificar las debilidades

como parámetro de partida, para fortalecer el accionar de enfermería creando e innovando nuevas prácticas o estrategias en la educación y orientación hacia madre; teniendo en cuenta que el personal de enfermería desempeña una actividad fundamental en acciones a favor del recién nacido (13).

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La presente investigación se realizará durante el periodo de agosto del 2020 hasta agosto del 2021.

### **1.5.2. Espacial**

El presente estudio se realizará a las madres del Área de Alojamiento Conjunto del “Hospital La Caleta” ubicado en el Departamento de Ancash, Provincia del Santa y Distrito de Chimbote.

### **1.5.3. Recursos**

El grupo humano está conformado en tres grupos: tesista, asesor, encuestados; los encuestados serán aquellas madres que estén hospitalizadas en el “Área de Alojamiento Conjunto” y cuyo parto fue vaginal o abdominal; además se emplearán recursos económicos propios provenientes del ingreso del autor.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional:

**Santiana, (2017).** En su investigación tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido”, estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, con abordaje cuantitativa no experimental, la muestra estuvo constituida por 40 madres adolescentes del hospital, el instrumento empleado fue la encuesta denominada “Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido”. Se evidenció que el 50% de madres tuvieron un nivel medio de conocimiento, lo que conlleva que en la práctica no realicen un cuidado adecuado a su neonato. Existiendo asociación entre ambas variables ( $p < 0,05$ ) (13).

**Castro, et al., (2016).** Realizaron una investigación con la finalidad de “Identificar los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas sobre cuidados del recién nacido”, este estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo, la población estuvo conformada por 33 adolescentes embarazadas que viven en el municipio de Candelaria de la Frontera, Santa Ana, la técnica fue “la encuesta” ; el instrumento un “cuestionario” sobre cuidados básicos del recién nacido, dando como resultado que el 88% de las adolescentes presentan un conocimiento bueno (14).

### **A nivel nacional:**

**Tananta, (2020).** Realizó una investigación con el propósito 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”, estudio de tipo básica, diseño no experimental, con un nivel descriptivo correlacional; participaron 122 madres, se empleó un cuestionario denominado “Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidados del recién nacido” y una lista de chequeo denominado “Prácticas de la madre en el cuidado del recién nacido”. Encontrándose que la mayoría de madres presentaron un conocimiento alto (80.4%) y un 90.2%; tuvieron prácticas adecuadas en el cuidado de su bebé. Encontrándose que existe relación significativa entre ambas variables ( $p = 0.010$ ,  $gl = 2$ ,  $\alpha = 0.05$ ). (15).

**Mayo y Gutarra, (2020).** En su investigación tienen el propósito de “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido del hospital San Juan de Lurigancho”, su diseño fue no experimental de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 80 madres primigestas. La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios, uno denominado “Cuestionario de conocimiento del cuidado del recién nacido” y otro “Cuestionario de prácticas del cuidado en el recién nacido”. Los resultados fueron que el 46%, 51% y 3% poseen un conocimiento alto, medio y bajo respectivamente; asimismo referente a las prácticas el 30% tienen practicas adecuadas, el 54% tienen prácticas no inadecuado/ ni adecuadas, y el 16% tienen

prácticas deficientes. Llegando a la conclusión que existe relación entre ambas variables  $\chi^2 = 16.50$  ( $p < 0,002$ ) (11).

**Aguirre, et al., (2018).** En su investigación tuvieron como finalidad “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido de las madres primerizas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari”, se usó el método analítico, observacional, de corte transversal; cuya muestra fue de 60 madres primerizas. Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. El primer instrumento denominado “Nivel de conocimiento sobre cuidados del recién nacido” y el otro denominado “Prácticas sobre el cuidado del recién nacido”. Encontrándose que el 61,7% y el 38,3% de madres tuvieron un conocimiento bueno y deficiente respectivamente; y el 65% y el 35% alcanzaron prácticas adecuadas e inadecuadas respectivamente. Demostrándose que existe asociación significativa entre ambas variables de estudio  $\chi^2 = 10,972$  ( $p < 0,001$ ) (16).

**Morales y Reyes. (2018).** En su investigación tuvieron como objetivo “Determinar el grado de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional II-2 Tumbes”. Estudio cuantitativo, de corte trasversal no experimental; la muestra fue de 80 madres adolescentes; la técnica que se empleó fue la entrevista y un cuestionario denominado “Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de gineco-obstetricia”. Llegaron a la conclusión que el 59% de madres tuvieron un conocimiento de grado medio (17).

**Macha, (2017).** Realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de puérperas sobre el cuidado del recién nacido en el área de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho”, estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte longitudinal; diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 81 puérperas; la técnica que se empleó fue la entrevista; el instrumento un cuestionario denominado “Conocimiento de las madres sobre cuidados del recién nacido” y la escala de Likert denominada “Prácticas sobre el cuidado del recién nacido”, el cual estuvo conformada por 20 preguntas cada una respectivamente. Los resultados obtenidos fueron el 79% de puérperas tienen un conocimiento medio, en cuanto a las prácticas se obtuvo que el 64.2% y el 35.8% poseen prácticas adecuadas e inadecuadas respectivamente (18).

**Niño, (2017).** Realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado de los recién nacidos en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud de Pillcomarca – Huánuco”, estudio correlacional, de tipo observacional, de corte transversal y prospectivo. Participaron 50 madres; se empleó un cuestionario de conocimientos y de prácticas de cuidado del recién nacido; se encontró que el 60% de madres adolescentes tuvieron conocimientos buenos y el 40% conocimientos deficientes sobre el cuidado del recién nacido; respecto a las prácticas, el 64% tuvieron prácticas adecuadas y el 36% prácticas inadecuadas. Se demostró que existe relación significativa entre ambas variables ( $p < 0,000$ ) (19).

### **A nivel local:**

**Durand y Villegas. (2020).** Realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Conocer el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón”; el presente estudio fue de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por las madres primíparas con sus recién nacidos. Se usó un instrumento denominado “Nivel de Conocimiento en el Cuidado del Recién Nacido y madres primíparas”. Se llegó a la conclusión que el 45.7 %, 28.6% y el 25,7% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, bajo y alto respectivamente (9).

**Guzmán y Vega. (2018).** Realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Conocer la relación entre el conocimiento del cuidado del recién nacido y los factores sociales de las madres adolescentes primíparas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón”; el presente estudio fue de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 30 madres adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de “factores sociales” y otro para determinar el “Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido”. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 53.3%, el 43.3% y el 3.3% de madres tuvieron un conocimiento alto, medio y bajo respectivamente; no existiendo relación significativa entre el conocimiento y los factores sociales (20).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Recién nacido:**

Es una de las etapas en donde el ser humano es más vulnerable y necesita protección y cuidado constante, este periodo implica un mayor riesgo de muerte para el recién nacido; abarca desde el nacimiento hasta los 28 días de vida (5).

### **2.2.2. Cuidado:**

Remite a la palabra latina cura que significa exactamente cuidar y tratar. El cuidado es una relación amorosa, respetuosa y no agresiva, y por eso no destructiva, es la vivencia de la relación entre la necesidad de ser cuidado y la voluntad y la predisposición a cuidar, creando un conjunto de apoyos y protecciones que hace posible esta relación indisoluble, a nivel personal, social y con todos los seres vivientes (21).

### **2.2.3. Cuidado del recién nacido:**

Es el conjunto de acciones integrales, articuladas y secuenciales, dirigidas a lograr un crecimiento adecuado y desarrollo normal, en sus capacidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales; ya que estos primeros días suponen un riesgo de muerte para el recién nacido, es por ello que es necesarios brindar cuidados óptimos para aumentar sus probabilidades de supervivencia y para ello es necesario que la



enfermera brinde una orientación oportuna y eficaz a la madre para el cuidado de su recién nacido (22).

#### **2.2.4. Conocimiento**

Según la Real Academia Española el conocimiento es la acción y efecto de conocer algo, es el estado de vigilancia en el que una persona es consciente de todo lo que la rodea (23).

#### **2.2.5. Conocimiento del cuidado del recién nacido**

Es el acumulo de información organizada y objetiva que posee la madre sobre los cuidados del recién nacido, dicho conocimiento es de suma importancia ya que influye en su comportamiento y capacidad para resolver alguna situación de salud y brindar un cuidado óptimo creando conductas favorecedoras en bienestar de la crianza y el cuidado del recién nacido (24).

#### **2.2.6. Dimensiones del conocimiento**

**Dimensión del conocimiento en la alimentación:** Según la Organización mundial de la salud, la lactancia materna es la mejor forma de alimentación, aporta todos los nutrientes para el crecimiento y desarrollo del recién nacido, es inocua y contiene anticuerpos que ayudan a protegerlos principalmente de dos enfermedades mortales como la diarrea y la neumonía; es por ello que se recomienda lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida (25).

**Dimensión del conocimiento en el cuidado:** El cuidado es una dimensión esencial de lo humano; para ello la intervención de enfermería en el alojamiento conjunto es vital ya que tiene como objetivo incrementar las sensaciones de competencia y satisfacción de la madre en el cuidado de su recién nacido. Para efectos de la presente investigación abarca el cuidado durante el baño, la higiene de genitales, cambio de pañal, la limpieza del cordón umbilical, sueño y vestimenta del neonato (21) (26).

**El baño,** reduce el riesgo de padecer infecciones y mantiene saludable al neonato. La Sociedad Iberoamericana de Neonatología menciona que no es necesario bañar todos los días al recién nacido sano. El exceso de baño puede reducir las bacterias naturales con que los bebés cuentan y hacerlos más susceptibles a las infecciones y erupciones cutáneas. Tal vez 3 veces/semana, con productos no perfumados, con pH neutro, libres de sustancias químicas que sean agresivas con la piel, y no fregar con fuerza la piel del bebé, para no reducir sus defensas (27).

Respecto a la **limpieza de los genitales**, no usar toallas con alcohol, talco, cremas, aceites, ni productos perfumados, usar solo algodón con agua; además referente al cambio de pañal, se debe realizar cada vez que el recién nacido se encuentre mojado o sucio para proteger y mantener la integridad de la piel (28) (29).

Asimismo, en la **limpieza del cordón umbilical**; realizar 3 veces al día, y cada vez que se ensucie con orina y/o heces. Al momento de realizar la limpieza el bebé puede llorar no porque le produzca dolor sino porque el alcohol es frío y rosa

con la piel. El cordón cae entre los 5 y 15 días de vida. Una vez que se desprende se debe continuar limpiando el ombligo hasta que cicatrice completamente (30) (31).

En el **Sueño**, por lo general el bebé duerme durante la mayor parte del tiempo, se despiertan cuando tienen hambre o sienten alguna molestia. Algunos son más activos y alertas, mientras que otros, más quisquillosos y exigentes, o más tranquilos y callados; y por último se tiene el cuidado en la **vestimenta del recién nacido**; quienes sólo requieren un ajuagar de algodón sin botones y un pañal. Las ropas de cuna deben ser suaves y sin ajustes ni costuras, se deben de lavar antes de usar (30) (32).

#### **2.2.7. Práctica**

Es una acción y ejecución de una actividad en la que el individuo actúa de acuerdo a las necesidades presentes. Para una mejor comprensión la práctica no debe verse como un componente aislado de la teoría; sino que ambos se interrelacionan (33) (34).

#### **2.2.8. Práctica del cuidado del recién nacido**

Es el conjunto de destrezas y acciones que la madre realiza para brindar cuidado a su recién nacido, basado en los conocimientos adquiridos, experiencias, creencias personales, patrones culturales, y posibilidades de realidad que se presenten (6).

### 2.2.9. Dimensiones de la práctica

**Dimensión de la práctica de alimentación:** Una vez que la madre decide amamantar es necesario que como profesionales de enfermería se brinde la orientación clara y sencilla para favorecer al amamantamiento correcto. Para ello recomendarles que para una lactancia exitosa hay que asegurar una adecuada posición y técnica de amamantamiento, que faciliten la secreción de la leche y evite molestias a la madre. La técnica adecuada contempla: posición de la madre, posición del bebé, agarre del bebé al pecho, succión del bebé al pecho para la transferencia de leche (35).

Asimismo, se le debe recordar a la madre que debe amamantar a su recién nacido hasta dejar el pecho vacío y además recomendarles que debe ofrecer el pecho a libre demanda durante el día y la noche; teniendo en cuenta de no retirar del seno materno a la fuerza, dejándolo mamar hasta que el bebé lo decida (7).

**Dimensión de práctica de cuidado:** Las madres quizá encuentren ciertas dificultades en la práctica de cuidado debido a la falta de conocimientos y experiencias. Con la enseñanza, apoyo para la práctica, esta capacidad aumenta al igual que la autoestima, lo cual favorece una respuesta emocional positiva hacia el recién nacido. Para efectos de la siguiente investigación se considera la práctica de cuidado en los siguientes aspectos (26).

En **el baño**, “la madre debe lavarse las manos, preparar el agua con una profundidad de 10-15 cm a una temperatura entre 34° C y 38° C, desnudar al bebé e

introducir lentamente en el agua, de forma que la cabeza, el cuello y los hombros reposen sobre el brazo y la mano sujete de forma segura al neonato por debajo de la axila. Con la otra mano se hará una limpieza suave con esponja sin jabón o con una mínima cantidad si fuera necesario. No realizar una limpieza exhaustiva de cada pliegue, ni frotar mucho la piel. El baño debe terminarse en menos de 10 minutos. Para secar se envolverá rápidamente al bebé en una toalla y se darán toques suaves sin frotar. Se procederá a vestir rápidamente” (28).

En la práctica de **limpieza de los genitales**, “en las niñas se debe limpiar de adelante hacia atrás, para evitar contaminar la vagina y la uretra con gérmenes del tracto intestinal; en los niños debajo del escroto y realizar la higiene sin movilizar el prepucio, pero limpiando cuidadosamente la zona del meato uretral” (29).

Referente al **cambio de pañal**, “es aconsejable que si usan pañales descartables sean sin perfume y evaluar que las zonas elastizadas no lesionen la piel y si se emplean pañales de tela fijarlos con nudo o una banda adhesiva, desaconsejar el uso de alfileres para fijar y el uso de lejía para el enjuague de los pañales” (29).

Otro de los cuidados que abarca en la práctica es referente a la **limpieza del cordón umbilical**; primero lavarse las manos, luego humedecer la gasa con alcohol al 70%, tomándolo desde el clamp, frotando con movimiento ascendente desde la base hacia arriba en el trayecto de todo el muñón umbilical (30) (31).

Referente al **Sueño del recién nacido**, es importante que los lactantes sanos adopten una posición decúbiteo supino o decúbiteo lateral ya que de esta manera se disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante. Por último, referente a la **vestimenta**; es aconsejable el uso de ropas cómodas y amplias para el libre movimiento del neonato, de preferencia de algodón (32).

#### **2.2.10. Teoría de enfermería relacionada a la investigación:**

El presente estudio se fundamenta en la “Teoría de cuidados de Kristen Swanson”, quien denomina a los cuidados como “una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que siente un compromiso y una responsabilidad personal”, hace referencia que el objetivo de enfermería es promover el bienestar en la atención de la madre y el recién nacido mediante intervenciones de calidad independientemente de los años de experiencia de una enfermera (36).

Los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuenciales creados por la propia actitud de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales transmitidos a la madre y al recién nacido, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados. La enfermería como disciplina busca el bienestar de la persona. Swanson establece cinco procesos básicos que dan significado al cuidado de Enfermería, tenemos: (36).

Los **conocimientos** se refieren a valorar y conocer las capacidades de la madre para dar cuidados; **estar con** significa estar emocionalmente presente con el otro, sin abrumar a la madre del recién nacido; **hacer por** la madre y su recién nacido lo que la enfermera haría por sí misma, protegiendo al que es cuidado, respetando su dignidad, con el fin de ayudar a la madre a ganar autonomía lo más rápido posible; **posibilitar** en esta fase la madre pone en práctica sus conocimientos adquiridos y la enfermera refuerza ciertos cuidados en las que aún exista alguna falencia, y por último **mantener las creencias** significa que al dejar que la madre brinde sus cuidados se le está otorgando la confianza (36).

Por lo tanto, el rol de enfermería en el alojamiento con conjunto es de suma importancia, ya que es quien está en contacto permanente con la madre y el recién nacido, promoviendo una adecuada relación entre la madre y el recién nacido y fortaleciendo las capacidades cognitivas de la madre frente a las prácticas inadecuadas que pueda tener ante el cuidado de su recién nacido.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>**: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión alimentación con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre – noviembre 2021.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión alimentación con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre – noviembre 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión cuidado con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre – noviembre 2021.



**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión cuidado con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre – noviembre 2021.

### **3. METODOLOGÍA**

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

Se aplicará el método hipotético deductivo, puesto que se realizará una desmembración de la variable conocimiento analizando cada una de sus dimensiones y su relación con la practicas de las madres sobre cuidados del recién nacido (37).

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

El presente estudio tiene un enfoque Cuantitativo; porque pretende medir con precisión las variables de estudio, haciendo uso de la recolección de datos para probar la hipótesis (37).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El presente proyecto de investigación corresponde a la investigación aplicada, ya que está orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos, en base a una realidad, buscando seguir enriqueciendo el conocimiento científico (37).

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

Diseño no experimental, ya que no se manipularán las variables de estudio. Transversal porque su aplicación será una sola vez y será correlacional pues se pretende determinar la existencia de una relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre cuidados básicos del recién nacido (37).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población**

Estará conformada por 240 madres hospitalizadas en Alojamiento Conjunto del Hospital “La Caleta”, de la localidad de Chimbote, durante los meses de Octubre y Noviembre del 2021.

#### **Muestra**

Según la muestra para poblaciones finita, estará constituido por 147 madres hospitalizadas en alojamiento conjunto, se empleó la siguiente fórmula estadística.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

#### **Dónde:**

n: Muestra

N: Población

Z: 1.96 (95% de confiabilidad)

E: Error absoluto (0.05)

p: Probabilidad de ser elegido

q: Probabilidad de no ser elegido

Aplicando la fórmula, tenemos:

$$n = \frac{240 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (240 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 147$$

### **Muestreo**

Se empleará el Muestreo probabilístico aleatorio simple, en el cual cada miembro de la población tiene una probabilidad igual e independiente de ser seleccionados; en donde las características de la muestra deberán ser muy parecidas a la población.

### **Criterios de Inclusión:**

- Puérperas de parto vaginal o cesárea con sus recién nacidos sanos
- Madres de diferentes edades del Hospital La Caleta, del Área de Alojamiento Conjunto
- Madres que acepten participar de manera voluntaria

### **Criterios de exclusión**

- Madres que tengan algún recién nacido con patología

- Madres que tengan alguna alteración mental
- Madres que se encuentre en estado crítico

### 3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V 1 “CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO”	Es la información que presenta la madre sobre los cuidados que se brinda al recién nacido referente a la dimensión alimentación (lactancia materna, beneficios, posición) y cuidado en el baño, la higiene de genitales, cambio de pañal, sueño, vestimenta, entre otros (10).	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Beneficios</li> <li>• Hasta que edad se da LME</li> <li>• Tiempo de la lactancia</li> <li>• Posición para amamantar</li> </ul>	Ordinal	Alto: 5 Medio: 3 - 4 Bajo: 0 - 2
		Cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales para el baño</li> <li>• Frecuencia del baño</li> <li>• Tiempo del baño</li> <li>• Limpieza de los genitales</li> <li>• Importancia del cambio de pañal</li> <li>• Frecuencia de cambio de pañal</li> <li>• Sueño</li> <li>• Tiempo para dormir</li> <li>• Vestimenta</li> </ul>	Ordinal	Alto: 05 – 07 Medio: 02 -04 Bajo: 0 - 02

**Puntaje global:**

**Conocimiento alto: 16 - 20**

**Conocimiento medio: 06 - 15**

**Conocimiento bajo: 0 - 5**

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V2 “PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO”	Son las destrezas y acciones que realiza la madre para brindar cuidado a su neonato; en sus diferentes dimensiones: Dimensión de alimentación (lactancia materna, beneficios, posición) y dimensión de cuidado en el baño, la higiene de genitales, cambio de pañal, sueño, vestimenta, entre otros. Esta variable será medida mediante la escala de Likert (6).	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Beneficios</li> <li>• Hasta que edad se da LME</li> <li>• Tiempo de la lactancia</li> <li>• Posición para amamantar</li> </ul>	Ordinal	Buena: 5 Regular: 03 -04 Deficiente: 0 - 2
		Cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales para el baño</li> <li>• Frecuencia del baño</li> <li>• Tiempo del baño</li> <li>• Limpieza de los genitales</li> <li>• Importancia del cambio de pañal</li> <li>• Frecuencia de cambio de pañal</li> <li>• Sueño</li> <li>• Tiempo para dormir</li> <li>• Vestimenta</li> </ul>	Ordinal	Buena: 5 Regular: 03 -04 Deficiente: 0 - 2

**Puntaje global: Buena: 74 - 100 Regular: 47 - 73 Deficiente: 01 – 46**

### **3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Para medir las variables conocimiento y práctica sobre cuidados básicos del recién nacido se empleará la técnica de “la encuesta” (Anexo 1 y 2).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Para el presente estudio se aplicarán dos instrumentos, los cuales fueron diseñados en función a cada una de las variables de investigación y elaborados por Macha en el 2017; asimismo ambos instrumentos han sido clasificados en 2 dimensiones: Alimentación y cuidado del recién nacido.

**Para la medición de la variable Conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido**, se aplicará como instrumento un “cuestionario”, el cual está conformado por 20 preguntas cerradas con 4 alternativas, en el cual solo una alternativa será la correcta (Anexo 1). Se empleará la siguiente puntuación según el número de ítems del cuestionario elaborado:

- Conocimiento alto: 16 - 20 puntos
- Conocimiento medio: 6 - 15 puntos
- Conocimiento bajo: 0 – 5 puntos



**Para medir la variable práctica sobre cuidados del recién nacido** se empleará como instrumento “la escala de Likert” (Anexo 2). Se empleará la siguiente puntuación:

- Prácticas buenas: 74-100
- Prácticas regulares: 47-73
- Prácticas deficientes: 01 - 46

### **3.7.3. Validación**

El proceso de validación de ambos instrumentos fue realizado por Macha en el año 2017, mediante un Juicio de expertos; fue validado por 5 expertos especialistas en el área de neonatología (Anexo 3).

### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento de “cuestionario de conocimiento de las madres sobre cuidados básicos del recién nacido” se realizó mediante el Kuder Richardson y para el instrumento de “escala de Likert de prácticas de las madres sobre cuidados básicos del recién nacido” se realizó mediante el Alfa de Crombach. El resultado de la variable “conocimiento” fue 0,78 presentando una confiabilidad alta (Anexo 4), y para la variable “prácticas” fue de 0,81 demostrando una confiabilidad muy alta (Anexo 5).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis datos**

Para la recolección de datos se solicitará al director del Hospital La Caleta la autorización para la ejecución del proyecto de investigación; posteriormente se coordinará con la jefa del servicio de Neonatología del Área de Alojamiento conjunto para la aplicación de los instrumentos, luego se procederá con la aplicación del instrumento seleccionando a las madres que cumplan con los criterios de inclusión y que autoricen participar en el trabajo de investigación. El instrumento será aplicado en un tiempo de 20 a 30 minutos, previa explicación e información de los objetivos de la investigación.

La información se recolectará y procesará con el programa estadístico IBM SPSS STAT ISTATIC VERSION 23, los resultados se presentarán en gráficos y cuadros de una y doble entrada. Para el análisis estadístico se empleará la prueba Chi-cuadrado.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para ejecutar el presente proyecto de investigación se tomará en cuenta las consideraciones éticas en las normas y reglamentos de la Universidad Privada Norbert Wiener y se realizará la inscripción en el comité de ética de la mencionada universidad para su aprobación. Asimismo, el presente estudio de investigación se tomará en cuenta los siguientes aspectos éticos:

**Autonomía:** Principalmente se da mediante el respeto a la madre del neonato, permitiéndole decidir por sí misma si desea participar en la investigación; quien al aceptar de forma voluntaria firmara el consentimiento informado.

**Anonimato y confidencialidad:** No se revelará la identidad de la persona encuestada, se dará a conocer los resultados del estudio de forma general manteniendo la confidencialidad y el anonimato de los datos de identificación de la madre.

**Beneficencia y no maleficencia:** Se buscará en todo momento el bienestar físico, psicológico y social de la madre del recién nacido, respetando sus derechos y evitando acciones que puedan causarle daño.

**Justicia:** Todas las madres del recién nacido sin excepción serán merecedoras de igual consideración y respeto.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020					2021												
	Ag.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	En.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ag.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	
Identificación del Problema	■																	
Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Elaboración de : Situación, problemática, <u>marco teórico referencial y antecedentes</u>		■																
Elaboración de: Importancia y justificación de la investigación		■	■															
Elaboración : Objetivos de la de la <u>investigación</u>			■															
Elaboración de : Enfoque y diseño de la investigación					■													
Elaboración de : Población, muestra y <u>muestreo</u>					■	■												
Elaboración de: Técnicas e instrumentos de recolección de datos						■												
Elaboración de: Aspectos bioéticos						■												
Elaboración de : Métodos de análisis de <u>información</u>						■												
Elaboración de aspectos administrativos <u>del estudio</u>						■	■											
Elaboración de los anexos													■	■				
Aprobación del proyecto															■	■		
Trabajo de campo															■	■		
Redacción del informe final: Versión 1																■		
Sustentación de informe final																		■

## 4.2. Presupuesto

<b>MATERIAL</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
Computadora	S/ .2 500.00	1	S/ 2 500.00
Papel bond A4	S/. 0.10	1 ciento	S/. 10.00
Fotocopias	S/. 0.10	1 ciento	S/. 10.00
Impresiones	S/. 0.50	2 ciento	S/. 100.00
Lapiceros	S/. 0.50	1 ciento	S/. 50.00
<b>REFRIGERIO</b>			
Almuerzo	S/. 10.00	20	S/. 200.00
<b>OTROS</b>			
Movilidad	S/. 2.00	20	S/. 40.00
Llamadas	S/. 3.00	30	S/. 90.00
Imprevistos	S/. 30.00	5	S/. 150.00
Corrector de estilo	S/. 10.00	150	S/. 1 500.00
<b>TOTAL</b>			<b>S/ 4 650.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [base de datos en línea]. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2019. [fecha de acceso 19 de setiembre del 2020]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Plan para la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal en el Perú [base de datos en línea]. Perú: Documento Técnico; 2026. [fecha de acceso 19 de setiembre del 2020]. URL disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987590/rm-n-495-2016-minsa.pdf>
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [base de datos en línea]. Perú: Boletín Epidemiológico; 2017. [fecha de acceso 19 de setiembre del 2020]. URL disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/49.pdf>
4. Hospital La Caleta. Estadística e informática. Neonatología, Perú: 2020.
5. Lactante, Recién Nacido [base de datos en línea]. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2020. [fecha de acceso 16 de setiembre del 2020]. URL disponible en: [https://www.who.int/topics/infant\\_newborn/es/](https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/)

6. Osorio A, Díaz R y Capurro H. Programa de alojamiento conjunto para la madre y el recién nacido. 2da. ed. Madrid; 1975.
7. Rose Mari S. Educación a los padres del recién nacido en alojamiento conjunto. Rev. de Enf (Arg).2012; 5: 22-31.
8. Cáceres Manrique F., Molina Marín J., Ruiz Rodríguez M. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. Aquichan. 2014; 14(3): 316-326
9. Durand Moreno L., Villegas Castillo G. Nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. [Tesis de grado]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2019
10. Altunas Sosa R., Gambini Sifuentes A. “Conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres que acuden al Hospital Regional de Huacho”. [Tesis de grado]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021
11. Mayo E, Gutarra M. “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido del hospital San Juan de Lurigancho”. [Tesis de grado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020.
12. Ñavincompa I, Huillcas M. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión [Tesis de grado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.

13. Santiana Flores k. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha Ascensión [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2017.
14. Castro J, Chacón E, Pineda L. Conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas acerca de cuidados básicos al recién nacido en UCSFI Candelaria de la Frontera. [Tesis de pregrado]. El Salvador: Universidad Católica de El Salvador; 2016.
15. Tananta Saboya G. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos. [Tesis de grado]. Iquitos: Universidad privada de la Selva Peruana; 2020.
16. Aguirre F, Pérez C, Ponce J. "Nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari". [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2018.
17. Morales J, Reyes L. Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional II-2. [Tesis de pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2018.



18. Macha Luna Y (2017). “Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de puérperas sobre el cuidado del recién nacido en el área de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho”. [Tesis de grado].Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
19. Niño Córdova L (2016). Conocimientos y prácticas sobre el cuidado de los recién nacidos en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud de Pillco Marca. [Tesis de grado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
20. Guzmán A, Vega Z. Conocimiento del cuidado del recién nacido y los factores sociales de las madres adolescentes primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. [Tesis de grado]. Chimbote: Universidad Nacional de Santa; 2018.
21. Boff L. Saber cuidar. Brasil: Vozes.1999
22. Ministerio de Salud. Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil. 1a.ed. Perú; 2011.
23. Real Academia Española [base de datos en línea]. España: Asociación de academias de la lengua Española; 2020. [Fecha de acceso 20 de noviembre del 2020]. URL disponible en: <https://dle.rae.es/saber>
24. Melendrez Díaz K. Factores sociales relacionado con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud La Villa [Tesis de grado].Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019.

25. Datos sobre la lactancia materna. [Base de datos en línea]. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud; 2017. [fecha de acceso 29 de setiembre de 2020]. URL disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
26. Reeder S., Martin L., Koniank D. Enfermería Materno Infantil. México: Editorial Interamericana; 1995.
27. Mejorando el cuidado neonatal [Base de datos en línea]. Estados Unidos: SIBEN; 2018. [fecha de acceso 30 de setiembre de 2020]. URL disponible en: [iben.net/images/htmleditor/files/cómo\\_debe\\_ser\\_el\\_baño\\_del\\_recién\\_nacido\\_en\\_cuidados\\_intermedios\\_y\\_en\\_alojamiento\\_conjunto\\_desde\\_el\\_primer\\_día\\_hasta\\_el\\_alta\\_que\\_pueden\\_estar\\_entre\\_dos\\_y\\_10\\_días\\_hospitalizados.pdf](http://iben.net/images/htmleditor/files/cómo_debe_ser_el_baño_del_recién_nacido_en_cuidados_intermedios_y_en_alojamiento_conjunto_desde_el_primer_día_hasta_el_alta_que_pueden_estar_entre_dos_y_10_días_hospitalizados.pdf)
28. Guía de cuidados del recién nacido en la Maternidad [Base de datos en línea]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007. [fecha de acceso 30 de setiembre de 2020]. URL disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
29. Una guía para el cuidado de su recién nacido [Base de datos en línea]. Educación para pacientes y familias; 2020. [fecha de acceso 30 de setiembre de 2020]. URL disponible en: <https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=51062839>

30. Cuidados generales del Recién nacido [Base de datos en línea]. España: Asociación Española de Pediatría; 2008. [fecha de acceso 29 de setiembre de 2020]. URL disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2\\_2.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf)
31. Cámara Roca L. La cura en seco del cordón umbilical en el recién nacido: revisión de la evidencia. *Matronas Prof.* 2009; 10 (3): 20-24
32. Muñoz J, Baena G, Venzalá M. Guía de cuidados del recién nacido. 1ª. Ed. Córdoba: Dirección de enfermería; 2016.
33. Zoraida Villegas. Prácticas y praxis de investigación en las universidades. *Rev.Cien.Edu (Venezuela)*. 2016; 26 (48): 347-356.
34. Padilla D. Diccionario Didáctico Educativo. Bogotá: Duque; 1996
35. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para niñas y niños menores de dos años de edad. Perú.2020.
36. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. Barcelona. España: Gea Consultoría; 2015.
37. Hernández S. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.

## 6. ANEXOS

### 6.1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>		
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre – noviembre 2021?	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021.	<p>H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021.</p> <p>H<sub>0</sub> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación</li> <li>• Cuidados</li> </ul>	<p><b>Método:</b></p> <p>deductivo– hipotético</p> <p><b>Enfoque:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b></p> <p>Básica</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental de corte transversal</p>

		básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021.		
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivo Específicos</b>	<b>Hipótesis Específica</b>	<b>Variable 2:</b>  PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO  <b>Dimensiones:</b> • Alimentación • Cuidados	
¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión alimentación con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre-noviembre 2021?	Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión alimentación con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre - noviembre 2021.	H <sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión alimentación con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre – noviembre 2021.  H <sub>0</sub> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión alimentación con la		

		práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre – noviembre 2021.	
¿Cuál es la relación entre conocimiento en la dimensión cuidado con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre-noviembre 2021?	Identificar la relación entre el conocimiento según la dimensión cuidado con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre-noviembre 2021.	<p>H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión cuidado con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre- noviembre 2021.</p> <p>H<sub>0</sub> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la</p>	

		dimensión cuidado con la práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, en el periodo octubre - noviembre 2021.		
--	--	--	--	--

## 6.2. Instrumentos

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EL CUIDADO ENFERMERO EN**  
**NEONATOLOGÍA**

**ANEXO N° 02**

**“CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE**  
**LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO”**

**Elaborado por: Macha (2017)**

### **I. PRESENTACIÓN:**

Buen día soy la Lic. Enfermería, alumna de la Segunda Especialidad en el cuidado enfermero en neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, cuyo objetivo es “determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021”.

Por ello solicito su colaboración para que me permita acceder a datos que contribuirá con el objetivo de mi investigación.

### **II. INSTRUCCIONES:**

Por favor responda con total sinceridad, haciéndole conocer que la información proporcionada será de carácter confidencial. Agradezco su participación.

#### **DATOS GENERALES**

**Edad:.....años**

**Ocupación:.....**

**Estado civil:**

**Grado de instrucción:**

Soltera ( )

Sec.completa ( )

Casada ( )

Sec.Incompleta ( )



Conviviente ( )

Universitaria ( )

N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS
1	¿Qué es la lactancia materna exclusiva?	a) Es darle a su recién nacido únicamente leche materna. b) Es darle leche cuando yo como mamá pueda. c) Es darle leche hasta que yo lo crea conveniente. d) Es darle leche materna y agüitas.
2	El beneficio de la lactancia materna para su recién nacido es :	a) Quitarle el hambre. b) Brindarle nutrientes necesarios para su crecimiento, desarrollo y defensas para su sistema inmunológico. c) Solo para alimentar. d) No se prepara los primeros meses
3	¿Hasta qué edad se brinda la lactancia materna exclusiva (solo leche materna)?	a) Hasta los 3 meses b) Hasta los 6 meses c) Hasta los 2 años d) Hasta los 6 años
4	¿Cada cuánto tiempo en un día (24hr) debe amamantar su recién nacido?	a) Tres veces al día. b) Cada seis horas. c) Cada dos horas. d) Cuando mi bebé quiera y yo tenga tiempo.
5	¿Cuál es la posición, para lactar al recién nacido?	a) Como mi bebé se acomode y lo desee. b) Colocarlo de cualquier manera con tal que coja mi pecho para amamantar. c) Como me sienta cómoda como madre. d) Colocar a mí bebé de costado, pancita con pancita, y su nariz bien pegada a mi pecho o estirado frente a mí en contacto con mi cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho.
6	¿Cómo se debe realizar la higiene de la boca del recién nacido?	a) Sólo en los labios con agua tibia. b) Alrededor del paladar, encías y lengua. c) Sólo en la lengua. d) Sólo en las encías.

<b>7</b>	¿Con que frecuencia se debe bañar al recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Considero cada 2 días.</li> <li>b) Considero semana.</li> <li>c) Considero todos los días.</li> <li>d) Considero cada dos semanas.</li> </ul>
<b>8</b>	¿Qué materiales se necesitan para el baño del recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Jabón, agua tibia, Shampoo, toalla y tina.</li> <li>b) Shampoo, jabón de tocador y agua caliente.</li> <li>c) Jabón, shampoo, jabón y agua fría.</li> <li>d) Shampoo, jabón de tocador y agua fría.</li> </ul>
<b>9</b>	¿Cuál es el tiempo aproximado que debe durar el baño del recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Treinta minutos</li> <li>b) Menos de veinte minutos.</li> <li>c) Una hora.</li> <li>d) Entre 10 y 15 minutos.</li> </ul>
<b>10</b>	¿Qué materiales se debe utilizar para la higiene de las partes íntimas del recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Agüita tibia, jabón neutro y gasitas</li> <li>b) Papel higiénico, Agua fría y jabón de tocador.</li> <li>c) Gasa estéril, jabón de tocador y Agua caliente.</li> <li>d) Gasa, jabón de tocador Agua estéril.</li> </ul>
<b>11</b>	El cambio oportuno el pañal es importante para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Para que tenga buena presentación.</li> <li>b) Prevenir escaldaduras, malos olores y evitar que mi bebé lllore.</li> <li>c) Solo para que esté limpio.</li> <li>d) Prevenir que el recién nacido ensucie la cama.</li> </ul>
<b>12</b>	El cambio de pañal del recién nacido se debe realizar :	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cuando mi bebé haya hecho sólo deposición (caquita)</li> <li>b) Sólo tres veces al día.</li> <li>c) Cada vez que el pañalito esté mojado o haya hecho su deposición (Caquita)</li> <li>d) Sólo durante las noches para ir a dormir.</li> </ul>
<b>13</b>	El recién nacido pierde calor de su cuerpecito después del baño, cuando:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Es expuesto a corrientes de aire.</li> <li>b) Se le baña a la semana.</li> <li>c) Tiene mucho abrigo al dormir.</li> <li>d) Llora continuamente.</li> </ul>

<b>14</b>	¿Qué cuidado debe tener durante el baño de su bebé para que no pierda calor?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bañarlo en un ambiente cerrado.</li> <li>b) Tenerlo solo con el pañal y al aire libre.</li> <li>c) Bañarlo en un ambiente abierto.</li> <li>d) Bañarlo en un ambiente oscuro.</li> </ul>
<b>15</b>	La limpieza del cordón umbilical del recién nacido se debe realizar :	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) En forma circular, de adentro hacia fuera.</li> <li>b) De cualquier forma.</li> <li>c) De arriba hacia abajo.</li> <li>d) De abajo hacia arriba la dirección del clamp (muñón).</li> </ul>
<b>16</b>	Para la limpieza del cordón umbilical del recién nacido, ¿qué materiales se necesita?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Jabón, Algodón, agua.</li> <li>b) Gasa estéril, agua y yodo</li> <li>c) Alcohol yodado y gasa estéril</li> <li>d) Alcohol puro al 70% y Gasita estéril</li> </ul>
<b>17</b>	El cordón umbilical de su recién nacido se limpia cada:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dos días</li> <li>b) Dos semanas</li> <li>c) Todos los días</li> <li>d) Cinco días.</li> </ul>
<b>18</b>	¿Con quién debe dormir el recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Solo en la cuna y/o cama</li> <li>b) En la camita a lado mío</li> <li>c) En camita entre su papá y yo.</li> <li>d) En la camita con su papá.</li> </ul>
<b>19</b>	¿Cuánto tiempo promedio en el día, debe dormir el recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Veinticuatro horas</li> <li>b) Entre 17 y veinte horas</li> <li>c) Una hora d) Dos horas</li> </ul>
<b>20</b>	La ropa de contacto que usa el recién nacido debe estar hecha de:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Algodón.</li> <li>b) Cualquier tela.</li> <li>c) Tela de seda.</li> <li>d) Lana pero gruesa.</li> </ul>

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EL CUIDADO ENFERMERO EN**  
**NEONATOLOGÍA**

**ANEXO N° 03**

**“CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS PRÁCTICAS DE LA MADRE SOBRE LOS**  
**CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO”**

**Elaborado por: Macha (2017)**

**I. PRESENTACIÓN:**

Buen día soy la Lic. Enfermería, alumna de la Segunda Especialidad en el cuidado enfermero en neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando un estudio de investigación, cuyo objetivo es “determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021”.

Por ello pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitirá llegar al objetivo del estudio ya mencionado.

N°	PREGUNTAS	NUNCA	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	Alimenta a su recién nacido con leche materna exclusiva	1	2	3	4	5
2	Da de lactar a su recién nacido a libre demanda.	1	2	3	4	5
3	Despierta a su bebé cada dos horas para dar de lactar.	1	2	3	4	5

<b>4</b>	Da de lactar a su recién nacido cada dos horas.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	Al momento de amamantar a su bebé se coloca en posición adecuada, manteniendo la espalda recta apoyada en una almohada o silla.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	Realiza la higiene de la boca después de amamantar a su recién nacido.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>7</b>	Baña a su recién nacido una sola vez al día.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>8</b>	Utiliza shampoo, jabón y agua tibia para bañar a su recién nacido.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>9</b>	Demora menos de 15 minutos para bañar a su bebé.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>10</b>	Cambia de pañal de manera oportuna a su bebé.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>11</b>	Realiza la higiene genital de su bebé de adelante hacia atrás (en caso de niñas) y de arriba hacia abajo (en caso de niños)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>12</b>	Cambia de pañal cada vez que su bebé esta mojado o haya hecho su deposición.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

<b>13</b>	Evita las corrientes de aire cuando baña su recién nacido.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>14</b>	Baña a su recién nacido en una habitación con la puerta abierta.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>15</b>	Realiza la limpieza del muñón umbilical de abajo hacia arriba en dirección al clamp (muñón).	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>16</b>	Utiliza materiales como Gasa estéril, alcohol puro al 70% para la higiene del cordón umbilical.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>17</b>	Realiza limpieza adecuada del cordón umbilical.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>18</b>	Se lava las manos con agua y jabón antes de dar de lactar a su bebé:	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>19</b>	Realiza el aseo de la boca a su recién nacido.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>20</b>	La ropita con que viste a su recién nacido es de algodón.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

### 6.3. Validez y confiabilidad del instrumento

#### RESUMEN DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO

Validado por: Macha (2017)

INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	
CLARIDAD	80%	60%	98%	80%	80%	84%
OBJETIVIDAD	80%	80%	95%	80%	80%	82%
PERTINENCIA	80%	80%	98%	80%	80%	82%
ACTUALIDAD	80%	80%	95%	80%	80%	81%
ORGANIZACIÓN	80%	60%	96%	80%	80%	83%
SUFICIENCIA	80%	80%	96%	80%	80%	82%
INTENCIONALIDAD	80%	80%	98%	80%	80%	85%
CONSISTENCIA	80%	80%	98%	80%	80%	82%
COHERENTE	80%	80%	99%	80%	80%	85%
METODOLOGÍA	80%	80%	99%	80%	80%	80%
<b>TOTAL</b>						<b>828</b>
<b>PROMEDIO</b>						<b>83%</b>
<b>TOTAL</b>						

## ANEXO N° 05

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE “CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO”

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó en base a la “prueba Kuder Richardson”, con una prueba piloto de 30 madres; cuyo resultado arrojó 0,78 dando una confiabilidad alta.

<b>Analisis de confiabilidad cuestionario conocimientos</b>	
<b>Kuder Richardson</b>	<b>N° elementos</b>
<b>0,78</b>	<b>30</b>

  

$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt}\right)$
---

**Donde:**

**KR-20** = Coeficiente de confiabilidad (Kuder – Richardson)

**K**= Número de ítems del instrumento

**Vt**=Varianza del total

**Sp\*q**= Sumatoria de la varianza de los ítems.

**p**= TRC/N (total de respuestas correctas entre el número de participantes)

**q** = 1-p

<b>Interpretación del coeficiente de confiabilidad</b>	
<b>RANGOS</b>	<b>MAGNITUD</b>
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja



## ANEXO N° 06

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE “PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO”

Para determinar la confiabilidad se usó la prueba “ $\alpha$  de Crombach”, realizando una prueba piloto a 30 madres; cuyo resultado arrojó 0,81 ( $\alpha > 0,81$ ), lo que afirma una consistencia interna muy alta del instrumento.

<i>Analisis de confiabilidad cuestionario prácticas</i>	
<i>Alfa de Crombach</i>	<i>N° elementos</i>
<i>0,81</i>	<i>30</i>

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

**Donde:**

$\alpha$ = Alfa de Crombach

K= Número de ítems

$V_i$ = Varianza de cada ítem

$V_t$ =Varianza del total

Interpretación del coeficiente de confiabilidad	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

#### 6.4. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud denominado: “Conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021”. “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. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas”.

**Título del proyecto:** “Conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021”

**Nombre del investigador principal:** Lic. Santos Picón Ana Isabel

**Propósito del estudio:** “Determinar la relación existe entre el conocimiento y prácticas sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto de un hospital público de Chimbote, 2021”.

**Participante**.....

**Participación voluntaria:** si ( ) no ( )

**Beneficios por participar:** En base a los resultados se buscará mejorar o fortalecer el cuidado de enfermería con el binomio madre – recién nacido

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno

**Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** La información brindada quedara en el anonimato y los registros serán posteriormente destruidos con la finalidad de guardar la confidencialidad

**Renuncia:** si ( ) no ( )