



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEONATOLOGÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas en el
área en alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Farfán Bejar, Linda Marisol

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6579-8898>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Farfán Bejar Linda Marisol, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación Conocimiento y práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas en el área en alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025 Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (22) (veintidós) % con código OID: 14912:536427538 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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




.....
 Firma de autor
 Farfán Bejar Linda Marisol
 DNI: 41576066



.....
 Firma
 Marcos Antonio Montoro Valdivia
 DNI: 09542548

Lima, 16/12/2025

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado de la similitud general muestra un 2% excedente; igualmente, en la primera fuente primaria existe un 4% excedente y en la segunda fuente primaria existe un 2% excedente del porcentaje permitido.

Estos excedentes corresponden a aspectos metodológicos que se centran mayormente en los anexos como son la matriz de consistencia, los dos instrumentos y en el formato de consentimiento informado.

DEDICATORIA

Dedico los logros de este trabajo a Dios, quien me ha brindado la fortaleza necesaria en los momentos en los que sentí que no podía continuar. Su presencia en mi vida ha sido un apoyo fundamental para superar obstáculos que parecían insuperables.

Asimismo, extendo esta dedicatoria a mi familia más cercana: mi querido compañero de vida, Sergio, y nuestros hijos, Dámaris y Jacobo, quienes han sido mi principal fuente de inspiración y motivación para esforzarme y mejorar cada día.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi asesor de tesis por la paciencia, el compromiso y la claridad metodológica con la que me acompañó durante el desarrollo de este trabajo final. Su orientación constante fue fundamental para superar los desafíos del proceso investigativo y lograr culminar con éxito esta etapa académica.

JURADO

Mg.

Mg.

Mg.

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	22

2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	22
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de investigación.....	23
3.2. Enfoque investigativo	23
3.3. Tipo de investigación.....	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma	30
4.2. Presupuesto	31
ANEXOS	46
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	47
Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.....	50
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	57
Anexo 4: Informe de originalidad	60

RESUMEN

El estudio presenta el objetivo de “determinar como el conocimiento se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas”. En cuanto a la metodología la investigación de tipo aplicada trabajara con un método hipotético deductivo, relacional y cuantitativo, teniendo como muestra a 100 madres atendidas en el alojamiento conjunto perteneciente a un hospital del Ministerio de Salud en Lima durante el año 2025, quienes participarán mediante la aplicación de dos cuestionarios. Los datos recopilados serán codificados y organizados en un repositorio de datos. Luego de aplicar los instrumentos, se recopilarán la data, la cual se formará con las respuestas de la muestra en una codificación ordinal, lo cual recibirá un análisis del paquete estadístico SPSS 26.0. Se emplearán cálculos estadísticas a nivel descriptivo e inferencial mediante la prueba de Spearman, con lo cual se corroborará las hipótesis planteadas.

Palabras claves: Conocimiento, cuidados, recién nacidos, madres.

ABSTRACT

The objective of this study is “to determine how knowledge is related to the practice in the care of postpartum newborns”. As for the methodology, the applied research will work with a hypothetical deductive method with a correlational level of scope and a quantitative approach, having as a sample 100 mothers cared for in the joint accommodation belonging to a hospital of the Ministry of Health in Lima during the year 2025, who will participate through the application of two questionnaires. The data collected will be coded and organized in a data repository. After applying the instruments, the data will be collected, which will be formed with the responses of the sample in an ordinal coding, which will receive an analysis of the SPSS 26.0 statistical package. Statistical calculations will be used at the descriptive and inferential level using the Spearman test, which will corroborate the hypotheses raised.

Keywords: Knowledge, newborn care, puerperal women

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para iniciar el tema, cabe señalar que el estudio va en concordancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible N.º 3 Salud y Bienestar, con la determinación de la asociación entre los saberes de la madre sobre el cuidado neonatal y las prácticas en puérperas del área de alojamiento conjunto, con el fin de identificar debilidades y orientar intervenciones que mejoren la salud del recién nacido, reduzcan la mortalidad neonatal y fortalezcan la atención materna (1). En el mismo contexto a la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que en 2022 fueron registrados 2,3 millones de muertes neonatales durante los primeros 28 días de vida; las tasas más altas se presentaron en África Subsahariana (27 por 1.000 nacidos vivos) y Asia meridional y central (21 por mil) (2).

Asimismo, en Etiopía, una investigación de 2025 reveló que la falta de conocimientos de las parteras tradicionales, sumada a unas creencias culturales profundamente arraigadas, afecta profundamente la supervivencia de los recién nacidos. Las prácticas de atención inmediata que prestan los profesionales de atención primaria son fundamentales para determinar la mortalidad y la morbilidad neonatal (3); de forma similar, en Nepal el 2021 se encontró que, aunque muchas madres aplicaban prácticas correctas, las primerizas mostraban un menor dominio del tema, ya que solo el 54,2 % alcanzó un nivel adecuado de conocimiento (4).

También en América Latina, según lo señalado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el 2022, 7 de cada mil neonatos murieron en su primer mes de vida, con marcadas diferencias entre países: Aruba (1,7), Cuba (2,3) y Haití (32 por 1.000 nacidos vivos); además, cerca del 50 % de las muertes en el primer año ocurren en este periodo neonatal (5).

Asimismo, a nivel nacional en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) del Perú, en 2022 la tasa de supervivencia fue del 69,4 % en recién nacidos con bajo peso y del 44,8 %

en aquellos con menos de 1000 gramos. Aunque la mortalidad neonatal se redujo en un 65% en comparación con años anteriores, los nacimientos prematuros siguen siendo el principal factor de riesgo dentro de esta tasa (6). Por otro lado, entre la semana 01 y 26 del año 2023 se reportaron 102 muertes neonatales, lo que representó una tasa de 16,38 por cada 1.000 nacidos vivos (7). En el mismo contexto en la semana 39 del 2023, el INMP informó 148 muertes neonatales, además de 143 óbitos fetales, significando una tasa de mortalidad neonatal de 14,40 por 1.000 nacidos vivos (8).

Igualmente, una investigación de 2021 reveló que 33,3% de madres presentaba un nivel moderado de conocimiento acerca del cuidado que se le debe realizar al recién nacido, por otro lado, el 14,3% mostró un conocimiento bajo (9). En complemento, otro estudio de 2022 encontró que, si bien el 70,3% de las madres primerizas tenía conocimientos intermedios sobre el tema, el 82,4 % practicaba cuidados inadecuados, perjudicando el cuidado del neonato (10).

A nivel local en el alojamiento conjunto de un hospital público del Ministerio de Salud (Minsa) en Lima, se observa que muchas puérperas presentan temor y se sienten poco seguras cuando atienden a sus recién nacidos. Esta situación se origina principalmente por la falta de conocimientos sobre los cuidados esenciales del neonato, la escasa preparación recibida durante el control prenatal, y la limitada orientación que reciben en el posparto inmediato. Como consecuencia, se generan prácticas inadecuadas de cuidado, ansiedad materna, y un mayor riesgo de complicaciones neonatales evitables, lo que también incrementa la carga de trabajo del personal de salud. Esta problemática evidencia la necesidad urgente de implementar intervenciones educativas que fortalezcan el conocimiento y la confianza de las madres, con el cuidado de los neonatos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el conocimiento se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas en el área en alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión lactancia materna se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas?

¿Cómo la dimensión vínculo afectivo se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas?

¿Cómo la dimensión limpieza del cordón umbilical se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas?

¿Cómo la dimensión cambio de pañal se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas?

¿Cómo la dimensión signos de alarma se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo se relaciona la dimensión lactancia materna con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

Identificar cómo se relaciona la dimensión vínculo afectivo con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

Identificar cómo se relaciona la dimensión limpieza del cordón umbilical con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

Identificar cómo se relaciona la dimensión cambio de pañal con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas

Identificar cómo se relaciona la dimensión signos de alarma con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Se tiene como objetivo contribuir y fortalecer la investigación en torno a los saberes de las madres puérperas y sus prácticas en el cuidado del recién nacido. Se busca no solo analizar la información existente, sino también comprobar teorías que permitan optimizar los servicios de salud y el rol de enfermería, dado que estas profesionales son responsables de guiar a las madres en los cuidados del RN. Esta investigación pretende abrir nuevas líneas de estudio y proponer soluciones a las deficiencias identificadas en este proceso. Sin duda, este aporte

resultará valioso para futuras madres que puedan sentirse inseguras respecto a sus conocimientos sobre el cuidado neonatal, brindándoles mayor confianza y respaldo en esta etapa crucial.

El estudio se sustentará en la teoría de Ramona Mercer, reconocida por su “Teoría de la Adopción del Rol Maternal”, la cual aborda aspectos esenciales del vínculo madre-niño, en concordancia con las variables del presente trabajo. Esta teoría destaca la importancia de los cuidados maternos tras el nacimiento, permitiendo a la madre identificar y atender adecuadamente las necesidades del recién nacido. Asimismo, resalta el rol del entorno familiar y comunitario en este proceso, como factor clave para favorecer el bienestar del neonato y reducir riesgos durante sus primeros días de vida.

1.4.2. Justificación metodológica

En cuanto al ámbito metodológico, se usará un paradigma cuantitativo, descriptivo y transversal, que permite evaluar objetivamente las variables. Para garantizar la calidad de los datos, se utilizarán cuestionarios estructurados previamente validados y confiables, lo que asegura la precisión y consistencia en la medición de las variables. Este diseño metodológico no solo permite el análisis estadístico riguroso de la información recolectada, sino que también puede servir como modelo de referencia para futuras investigaciones que aborden problemáticas similares en contextos hospitalarios o comunitarios.

1.4.3. Justificación práctica

Este estudio busca generar evidencia útil para el personal de salud, en especial para profesionales de enfermería y obstetricia, con el fin de fortalecer la educación a madres en el posparto inmediato. Al identificar las fortalezas y debilidades en el cuidado neonatal, se podrán diseñar estrategias de orientación más efectivas, que contribuyan a mejorar el servicio y seguridad del paciente neonato y la madre. Además, los resultados obtenidos podrían ser

utilizados como base para desarrollar programas de intervención educativa y política institucional en otros establecimientos de salud con características similares.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El trabajo se efectuará en el transcurso de los meses julio a noviembre del año 2025.

1.5.2. Espacial

Se llevará a cabo en el área de alojamiento conjunto de un hospital perteneciente al Minsa, ubicado en el distrito de Lima, provincia de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis estará conformada por las puérperas que se encuentran en el área de alojamiento conjunto de un hospital del Minsa

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Tamiru (11), 2024, Etiopía, buscó “Examinar las actitudes, los conocimientos y las prácticas de las madres que dieron a luz en centros de salud públicos en la zona de Ilubabor, en el suroeste de Etiopía”. Se realizó un estudio transversal en instituciones mixtas a 381 madres aplicaron dos cuestionarios como instrumentos. Resultados. El 59,1% recibieron información sobre los cuidados esenciales del recién nacido. En cuanto a conocimientos, 62,7% participantes mostraron un buen conocimiento, mientras que 37,3% mostraron un conocimiento deficiente. En cuanto a actitudes, 57,8% participantes mostraron una actitud positiva y 42,2% una actitud negativa. En cuanto a prácticas, 39,4% participantes mostraron buenas prácticas y 60,6% malas prácticas. Conclusión: Existe una diferencia significativa entre el conocimiento percibido de los participantes del estudio y la práctica real.

Reascos et al. (12) en 2023 en Ecuador, buscaron “Evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes de las madres primerizas en el cuidado del recién nacido”. Estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, utilizando una encuesta administrada a 299 madres primerizas, donde el 42% experimenta temor y miedo debido a confusiones y vacíos en su conocimiento, y un 32% presenta actitudes regulares en el cuidado del recién nacido (RN). Evidenciando que los saberes de la madre en el cuidado de su RN tienen una asociación significativa con la practica en el cuidado expresado.

Leta et al. (13) en 2023 en Etiopía, buscaron “Evaluar el nivel de conocimiento y los factores asociados con las prácticas esenciales de cuidados del recién nacido entre las madres que acudieron a la consulta posnatal en un hospital público”. Investigación transversal, con la colaboración de 266 madres posparto. La recolección de datos se realizó mediante encuesta. Los hallazgos evidenciaron que solo el 57,2% de las mamás presentaban un buen grado de

entendimiento, y que factores como el nivel educativo, el ingreso mensual, la atención prenatal y la paridad tenían una asociación significativa con ello. En conclusión, más de la mitad de las mamás poseían conocimientos limitados sobre cuidados esenciales del recién nacido.

Salinas (14) en el año 2021 en Ecuador tuvieron por objetivo “Determinar cuáles son los tipos de conocimientos relacionados con el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes que acudieron a controles” el trabajo fue cuantitativo observacional con la participación de 50 madres puérperas. Se halló que gran parte de la muestra no poseen conocimientos adecuados sobre los cuidados del recién nacido. El 90% manifestó intención de ofrecer lactancia materna, en tanto que un 5% decidió utilizar sustituto de la leche materna. Un porcentaje superior al 45% indicó practicar lactancia materna sin horarios establecidos. Además, se evidenció desconocimiento sobre la frecuencia, técnica de alimentación, higiene del bebé y signos de alarma. Se concluye que la mayoría no cuenta con información suficiente acerca de los cuidados básicos del recién nacido, en especial sobre la LME.

Narvárez (15) en el año 2021 en Ecuador, tuvieron como objetivo “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido por madres primigestas”. Investigación descriptiva, no experimental, transversal y cuantitativa. Participaron 80 madres primigestas a través de encuestas, Como resultados en cuanto al conocimiento, el 75% presentó un nivel medio, el 23,75% alto y solo el 1,25% bajo, especialmente en estimulación temprana y termorregulación. La mayoría aplicó correctamente las prácticas de cuidado, y más del 50% mostró una actitud positiva hacia el recién nacido. Se concluye que la mayoría posee un conocimiento adecuado que favorece prácticas y actitudes apropiadas en el cuidado neonatal.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Farfan y Ponceca (16) en 2025 en Andahuaylas, buscaron “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidados básicos del recién nacido en madres

usuarias del Centro de Salud de Talavera, Andahuaylas”. Investigación cuantitativa, aplicada, correlacional, observacional y transversal, en la que participaron 60 madres. Se encontró un 50,0% que manifestó un grado de entendimiento medio, más del 43% alto y cerca del 7% bajo. Respecto a las acciones asociadas con el cuidado del recién nacido, más del 56% evidenció prácticas regulares, cerca del 37% apropiadas y un aproximado del 7% inapropiadas. Evidenciaron que los saberes de la madre se asociaban con la práctica del cuidado del RN de manera significativa.

Rojas y Urbano (17) en 2023 en Huancayo buscaron “Establecer el nivel de conocimientos y correctos cuidados del recién nacido en mujeres primíparas del centro de salud de Chilca- Huancayo”. Investigación cuantitativa, básica, descriptiva y no experimental. Se contó con la colaboración de 71 mamás con parto eutócico. Se utilizó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario. Entre los hallazgos, en cuanto al conocimiento sobre el recién nacido, el 70,4% tuvo un nivel medio, el 16,9% alto y el 12,7% bajo. Respecto al cuidado, el 56,3% mostró prácticas adecuadas y el 43,7% inadecuadas. Se concluyó que las mamás poseen al menos un grado medio de entendimiento y, en su mayoría, brindan un cuidado adecuado al recién nacido.

Jorge y Moreno (18) en el año 2023 en Tarma tuvieron como objetivo “Determinar en qué medida se asocia el conocimiento y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primíparas atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma”. Investigación cuantitativa, básica, correlacional, deductiva y experimental. Se contó con una muestra de 74 madres primíparas. Se halló que el 70,3% tuvo un nivel regular en sus conocimientos, asimismo, el 82,4% mostró prácticas poco adecuadas en el cuidado del RN. Evidenciando que los saberes de las madres se asociaban significativamente con su cuidado del RN.

Arevalo (19) en 2023 en Ayacucho, buscaron “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado al recién nacido en madres del Hospital de Apoyo de San Miguel La Mar”. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional diseño no experimental. Se mostró un 56,1% de las mamás presentó un nivel alto de entendimiento y 80,49% con prácticas apropiadas en el cuidado del RN. El autor evidencia que hay una asociación significativa en los saberes con el cuidado del RN, así como en alimentación, higiene, cuidado de sentidos, eliminación y signos de alarma, pero no en el cuidado del cordón umbilical.

Aquije et al. (20) en 2022 en Ica buscaron “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud San Juan Bautista”. La investigación no experimental, se desarrolló en un corte transversal y correlacional. Con la participación de 30 madres primerizas. El resultado mostró un 96,7% con nivel bueno para el entendimiento acerca del cuidado del RN y solo el 3,3% presentaba nivel deficiente. Respecto a la otra variable, el 100% demostró prácticas adecuadas. Evidenciando que los saberes de las madres se asociaron significativamente con las prácticas de cuidado del RN.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Conocimiento del recién nacido de puérperas

2.2.1.1. Preámbulo

El conocimiento de las puérperas sobre el cuidado del recién nacido juega un papel crucial en garantizar un desarrollo adecuado y la salud del neonato durante sus primeros días. La falta de información adecuada puede conducir a la adopción de prácticas incorrectas que pongan en riesgo el bienestar del recién nacido, en especial en lugares con poco acceso a la orientación profesional. Por lo tanto, evaluar este conocimiento en esta etapa temprana es vital

para poder implementar intervenciones educativas efectivas desde el ámbito de la salud materno-infantil (21).

2.2.1.2. Teorías o evolución histórica del conocimiento del recién nacido de puérperas

La teoría del conocimiento, abordada desde la epistemología y la gnoseología, se centra en comprender cómo el ser humano aprehende su realidad. La epistemología, derivada del griego episteme (ciencia), estudia el conocimiento desde un enfoque científico y filosófico, mientras que la gnoseología, desde gnosis (conocimiento), lo aborda de forma general, cotidiana y personal. Ambas desarrollan corrientes que explican cómo el hombre interpreta y valida el conocimiento, cada una desde su perspectiva particular. Así, la epistemología busca entender cómo evolucionan las teorías, cómo progresa el conocimiento humano y si las ideas científicas se complementan o compiten (22).

En cuanto a la posibilidad, se contraponen el escepticismo, que duda de la capacidad de conocer, y el dogmatismo, que afirma verdades evidentes como la existencia del mundo y del yo. Sobre la naturaleza del conocimiento, se entiende como un acto consciente entre sujeto y objeto. Las corrientes idealista y realista difieren en su interpretación: el idealismo considera que todo conocimiento es una construcción del espíritu, mientras que el realismo sostiene que el conocimiento debe concordar con la realidad objetiva (23).

Finalmente, respecto a los medios, el conocimiento se inicia con la experiencia sensorial, se desarrolla con el razonamiento y se consolida a través del lenguaje, la escritura y la transmisión intergeneracional. El ser humano pasó de captar la realidad con los sentidos a elaborar representaciones abstractas mediante el juicio racional, en un proceso gradual que lo llevó a dominar su entorno y convertirse en la especie dominante. Así, el conocimiento se presenta como una construcción dinámica, frágil y en constante evolución (24).

2.2.1.3. Definición conceptual del conocimiento del recién nacido de puérperas

El conocimiento es un conjunto de información, habilidades y percepciones adquiridas en la experiencia y reflexión de la vida. Se clasifica en diferentes tipos, como teórico, práctico, empírico o intuitivo. No solo implica hechos y datos, sino también la capacidad de aplicarlos en diversas situaciones. Este proceso es continuo y cambia a medida que se suman nuevas experiencias y fuentes de información, constituyendo, en un sentido más amplio, un recurso colectivo acumulado por las sociedades (25).

Asimismo, en referencia al cuidado básico del recién nacido es esencial para garantizar su bienestar en los primeros días de vida. Los bebés prematuros, con un sistema inmunológico inmaduro, requieren un monitoreo constante de signos vitales como la temperatura, respiración y frecuencia cardíaca. Además, los cuidadores deben identificar signos de alerta, como dificultad respiratoria o cambios en el color de la piel, que puedan indicar complicaciones graves (26).

El cuidado de infecciones es igualmente crucial, ya que estos bebés son especialmente vulnerables. Los cuidadores deben estar informados sobre prácticas de higiene como el lavado de manos y la limpieza adecuada del equipo médico para prevenir infecciones y reconocer signos tempranos de estas, como fiebre o letargo, garantizando así su recuperación exitosa (27).

En este contexto, el conocimiento permite al individuo utilizar la información disponible para obtener resultados valiosos (28). Platón definió el conocimiento como una creencia verdadera justificada, una concepción que, aunque popular, se ve limitada en su aplicación práctica, ya que implica solo creer que algo es cierto sin necesariamente poder demostrarlo (29).

2.2.1.4. Dimensiones e indicadores del conocimiento del recién nacido de puérperas

Dimensión 1. Lactancia materna: Proceso mediante la madre brinda los nutrientes necesarios al RN mediante la leche materna. Se considera que el proceso reproductivo no está completo sin la lactancia, ya que representa la fase más avanzada desde el punto de vista metabólico, debido a la gran cantidad de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades del bebé y fomentar su crecimiento (30).

De igual forma la leche de la madre es un alimento diseñado para proporcionar los nutrientes necesarios para el RN, a nivel nutricional como inmunológico, adaptándose a cada etapa del desarrollo (31). La OMS recomienda la lactancia exclusiva de la hora 0 de vida hasta los 6 meses, seguido de la introducción de alimentos complementarios, y continuar con la lactancia hasta los 24 meses o más si se desea. Idealmente, la lactancia debe comenzar en la primera hora tras el parto, y la lactancia exclusiva debe mantenerse hasta los seis meses, continuando con la lactancia junto con alimentos complementarios hasta los 24 meses (32).

La frecuencia de la LM varía, especialmente durante los primeros meses. Los recién nacidos suelen alimentarse entre 8 y 12 veces al día, o incluso más, a demanda, es decir, cuando tienen hambre. A medida que el bebé crece, la frecuencia disminuye y se establece un patrón más regular, aunque la lactancia a demanda sigue siendo la recomendación principal (33).

La LME refiere a brindar solo leche de la madre al bebé durante los primeros 6 meses de vida, sin añadir algún otro alimento o líquido, ni siquiera agua, como lo aconsejan la OMS y UNICEF. Esta práctica es crucial para el desarrollo adecuado del bebé y para fomentar un estrecho vínculo emocional entre la madre y el niño (34).

La leche materna es esencial como alimento principal de los lactantes, conformado por más de 200 componentes que desempeñan diversas funciones, como la defensa contra enfermedades mediante la inmunoglobulina IgA secretora, el desarrollo mental y el soporte

nutricional (35). El calostro, el primer líquido lácteo producido durante el embarazo y en los primeros días después del parto, es rico en elementos inmunológicos. Suele aparecer entre los tres a cinco primeros días después del parto, y aunque inicialmente es espeso, amarillo y escaso, su volumen aumenta con el tiempo. En cambio, la leche de transición aparece entre 10 y 14 días después del parto, luego del calostro (36).

Siendo el alimento más nutritivo para el lactante, ya que refuerza el vínculo emocional entre madre e hijo, contribuye al crecimiento mental y previene condiciones como la anemia, la obesidad y las infecciones gastrointestinales. Ayuda al desarrollo cognitivo y previene problemas como la anemia, el sobrepeso y trastornos gastrointestinales (37).

Dimensión 2. Vínculo afectivo: El vínculo afectivo entre una pareja se caracteriza por un apego emocional que se transmite a través de diversas formas de comunicación, tanto verbales como no verbales, y se intensifica especialmente en las primeras horas tras el nacimiento de un hijo (38). Este apego, que representa el deseo humano de formar conexiones emocionales fuertes con otros, es particularmente fuerte entre madre e hijo, consolidándose cuando hay un amor mutuo y recíproco (39).

La expresión de este vínculo, o apego, es una conexión afectiva profunda y mutua entre madre e hijo, que se construye sobre la base de interacciones constantes. El bebé forma su concepto de la madre según la consistencia de estas interacciones, lo que influye en el desarrollo de su seguridad emocional (40). Además, durante el primer año, las madres con un apego seguro a sus hijos son especialmente sensibles a sus necesidades, logrando identificar las señales del bebé para optimizar la alimentación y el cuidado. Aquellas que brindan una atención afectuosa, empática y oportuna generalmente cuentan con un entorno favorable, como un mayor nivel educativo y apoyo conyugal (41).

Dimensión 3. Limpieza del cordón umbilical: El cuidado del muñón umbilical es crucial para evitar infecciones y asegurar su caída natural, que ocurre entre una y tres semanas después del nacimiento. Para ello, se debe mantener seco y al aire, sin que el pañal lo cubra, y evitar el uso de alcohol, salvo indicación médica. En caso de presencia de líquidos claros o sangre, se limpia con un hisopo húmedo y se seca con un paño limpio. Si el muñón entra en contacto con heces, se debe lavar con agua y jabón y volver a secar (42). Al momento del alta, la base del cordón puede estar húmeda y amarillenta, por lo que se recomienda limpiarlo con gasa estéril y alcohol al 70%, manteniendo la zona al aire y usando pañales con protección umbilical. Es importante vigilar cualquier signo de enrojecimiento, hinchazón o secreción, y consultar al pediatra si es necesario. El cordón se desprende generalmente entre los cinco y quince días; si persiste humedad, se continúa con la limpieza hasta que la zona esté completamente seca (43).

Dimensión 4. Cambio de pañal: Cambiar pañales puede parecer desafiante al principio, pero con práctica, los padres descubren que es una tarea sencilla para mantener al bebé limpio y seco. Es importante tener a mano pañales, toallitas húmedas o algodón con agua tibia, ungüento para prevenir erupciones y una superficie limpia. No se debe dejar al bebé sin supervisión durante el cambio. Se debe limpiar suavemente de adelante hacia atrás, especialmente en niñas, para evitar infecciones, secar bien la zona y aplicar crema protectora. Es recomendable cambiar al bebé con frecuencia, aplicar cremas con óxido de zinc y dejarlo sin pañal por momentos del día (44). También es esencial lavar adecuadamente los pañales de tela si los usan. La frecuencia con la que se debe cambiar el pañal depende de las necesidades del bebé, pero es especialmente importante hacerlo después de cada micción o deposición, para evitar irritaciones e infecciones (45). Además, la higiene de la deposición implica limpiar adecuadamente la zona genital, especialmente en niñas, siguiendo la recomendación de limpiar de adelante hacia atrás para prevenir infecciones (46).

Dimensión 5. Signos de alarma: Existen signos que requieren atención inmediata, como fiebre o hipotermia, diarrea con sangre, vómitos frecuentes, dificultades respiratorias, y cambios en el color de la piel. También se deben observar alteraciones en el comportamiento, como llanto excesivo, debilidad o somnolencia, y problemas en el cordón umbilical, como enrojecimiento o secreción (47).

El color de la piel puede variar al nacer, mostrando un tono rojizo o amoratado, que es temporal y mejora con el tiempo, estabilizándose en un tono más rosado tras unas horas. Si se presentan cualquiera de estos síntomas, es fundamental buscar atención médica para prevenir complicaciones (48).

La temperatura corporal en los recién nacidos debe mantenerse dentro de un rango normal; temperaturas superiores a 38°C o inferiores a 36°C pueden indicar una infección o enfermedad (49). En cuanto al vómito, durante los primeros meses es común que los neonatos regurgiten pequeñas cantidades de leche, lo cual se debe a un retorno esporádico del contenido gástrico al esófago. Este fenómeno suele reducirse si se permite que el bebé eructe con regularidad y si se evita la actividad física intensa después de la alimentación. Aunque puede continuar de forma leve hasta los 12 meses, no suele interferir con el aumento de peso normal (50).

Respecto a las deposiciones, es normal que en los primeros días tengan un color negro verdoso (meconio), que luego cambia a un tono mostaza o amarillo con la lactancia, pero cualquier alteración en el color podría señalar problemas digestivos (51). La respiración de los recién nacidos es rápida e irregular, con unas 40 respiraciones por minuto, mientras que el ritmo cardíaco varía entre 80 y 180 latidos por minuto (52). Además, cualquier cambio en el comportamiento del bebé, como llanto persistente, irritabilidad o somnolencia excesiva, debe ser evaluado, ya que puede señalar malestar o la necesidad de atención médica (53).

2.2.2. Practica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas

2.2.2.1. Preámbulo

Las prácticas de cuidado adoptadas por las puérperas durante el posparto inmediato son clave para la salud y bienestar del recién nacido. La efectividad de estas prácticas depende de la información recibida, el contexto sociocultural y el apoyo del personal de salud. Evaluar estas prácticas permite identificar áreas de mejora que pueden ser abordadas con estrategias educativas, fortaleciendo el cuidado neonatal en el hogar (54).

2.2.2.2. Teorías o evolución histórica de la práctica en el cuidado del recién nacido de puérperas

A lo largo del tiempo, la actitud hacia el cuidado del recién nacido ha evolucionado significativamente. Hoy se reconoce que el neonato es parte integral de la familia, cuyo rol en su cuidado es esencial. Los profesionales de la salud promueven la participación de ambos padres en el vínculo con el bebé, especialmente en unidades críticas, promoviendo un entorno emocional positivo. Esta perspectiva representa un avance importante, ya que en el pasado no se valoraba completamente el derecho a la vida del recién nacido. Con el desarrollo de la neonatología, se ha subrayado la importancia de integrar al bebé en el núcleo familiar para fortalecer su desarrollo desde sus primeros días de vida (55).

2.2.2.3. Definición conceptual de la práctica en el cuidado del recién nacido de puérperas

Este cuidado abarca una serie de acciones que la madre realiza para asegurar el bienestar físico, emocional y nutricional del bebé. Estas prácticas incluyen la higiene, la lactancia materna, el abrigo adecuado, el monitoreo de signos de alarma y la atención médica oportuna, elementos esenciales para prevenir complicaciones y asegurar un desarrollo saludable en los primeros días de vida (56).

Para los bebés prematuros, el cuidado básico se vuelve aún más crucial. Estos neonatos son más vulnerables debido a su desarrollo incompleto, lo que requiere un enfoque especializado que cubra aspectos como el manejo de la temperatura corporal y la nutrición adecuada. El objetivo es proporcionar un entorno seguro, proteger contra infecciones y asegurar su crecimiento adecuado mediante un monitoreo constante y atención médica especializada (57).

Los cuidados al recién nacido son fundamentales para prevenir alteraciones en su crecimiento y desarrollo, y comprenden una serie de medidas terapéuticas que garantizan su bienestar (58). En cuanto a la nutrición, debido a las dificultades que pueden presentar para succionar y tragar, se les alimenta de manera controlada, generalmente con sondas o fórmulas especializadas, hasta que puedan amamantar de manera efectiva. Además, se realiza un seguimiento constante del crecimiento y el desarrollo emocional, involucrando activamente a los padres en el proceso de cuidado y apego (59).

2.2.2.4. Dimensiones e indicadores de la práctica en el cuidado del recién nacido de puérperas

Dimensión 1. Lactancia materna: A medida que el bebé crece, se fomenta la lactancia materna, promoviendo que aprenda a succionar del pecho. Este proceso, que puede llevar tiempo, se facilita con estimulación adecuada y el apoyo continuo de los profesionales de salud. Además, es esencial ofrecer apoyo emocional a los padres, resaltando la importancia de su participación activa en el cuidado y alimentación de su bebé prematuro (60).

Tipos de lactancia: La lactancia puede clasificarse en distintos tipos según los alimentos que recibe el recién nacido. La LME donde solo se brinda leche materna al RN, sin añadir agua, jugos ni ningún otro tipo de alimento. La lactancia materna predominante permite el consumo ocasional de líquidos distintos a la leche, como infusiones o agua. En la lactancia mixta, el bebé recibe tanto leche materna como leche de fórmula. Finalmente, la lactancia

artificial consiste en alimentar al niño exclusivamente con fórmulas lácteas, sin leche materna (61).

Frecuencia: La frecuencia de la lactancia se refiere al número de tomas que el recién nacido recibe en un período de 24 horas. En las primeras semanas, se recomienda amamantar entre 8 a 12 veces al día para asegurar una producción adecuada de leche y satisfacer las necesidades nutricionales del bebé. La lactancia a demanda se adapta al ritmo del bebé, permitiendo flexibilidad en este proceso (62).

Posición correcta: Una posición correcta durante la lactancia es crucial para asegurar una succión eficiente y evitar molestias para la madre y el bebé. El bebé debe estar completamente alineado con la madre, con la cabeza, los hombros y la cadera en una misma línea. La boca del bebé debe cubrir gran parte de la areola y no solo el pezón. Es recomendable que la madre mantenga una postura cómoda, con la espalda recta y apoyada, para prevenir fatiga (63).

Higiene: La higiene es esencial en el proceso de lactancia para prevenir infecciones. Se recomienda que la madre se lave las manos antes de cada toma y mantenga los pezones limpios y secos. En caso de humedad o acumulación de leche, se deben usar paños limpios. También es importante limpiar la boca del bebé después de cada toma si quedan residuos de leche (64).

Dimensión 2. Cuidado del muñón umbilical: Tras el nacimiento, el cordón se corta y queda un pequeño muñón que debe mantenerse limpio y seco. La limpieza debe realizarse con agua y jabón suave, o con antisépticos según las indicaciones médicas del hospital (65). Es esencial realizar la limpieza con suavidad, preferentemente una o dos veces al día, especialmente después del baño. Se debe limpiar de abajo hacia arriba y evitar frotar, asegurándose de dejar la zona al aire libre para facilitar su desprendimiento natural entre los 5

y 15 días de vida (66). Para realizar la limpieza adecuada se requieren materiales estériles como gasa, alcohol al 70%, hisopos o algodón, y guantes desechables para mayor seguridad (67).

Dimensión 3. Baño e higiene: El baño del recién nacido debe realizarse con cuidado debido a su piel sensible y sistema térmico inmaduro. Se recomienda esperar hasta que el bebé esté estabilizado antes del primer baño. La higiene de los genitales debe hacerse con agua tibia y un paño suave, especialmente en los prematuros que tienen mayor riesgo de infecciones urológicas (68). Para el baño, se deben utilizar materiales adecuados como una bañera limpia, agua tibia (37°C), jabón neutro y toalla suave, asegurándose de tener todo listo para evitar dejar al bebé sin supervisión (69). La higiene genital debe hacerse con agua tibia y jabón suave, evitando frotar y usando productos no irritantes (70).

Materiales: Para realizar el baño del recién nacido de forma segura y adecuada, es importante contar con los materiales necesarios: una bañera limpia o un recipiente con agua tibia (alrededor de 37 °C), jabón neutro o especial para bebés, shampoo suave (si se requiere), una toalla suave y limpia, algodón o paño húmedo para limpiar el rostro y ojos, ropa limpia, pañal nuevo y una superficie segura para vestir al bebé. Tener todo a la mano evita dejar al recién nacido sin supervisión (69).

Higiene genital: El baño del recién nacido debe realizarse con cuidado debido a su piel sensible y sistema térmico inmaduro. Se recomienda esperar hasta que el bebé esté estabilizado antes del primer baño. La higiene de los genitales debe hacerse con agua tibia y un paño suave, especialmente en los prematuros que tienen mayor riesgo de infecciones urológicas (68). Para el baño, se deben utilizar materiales adecuados como una bañera limpia, agua tibia (37°C), jabón neutro y toalla suave, asegurándose de tener todo listo para evitar dejar al bebé sin supervisión (69). La higiene genital debe hacerse con agua tibia y jabón suave, evitando frotar y usando productos no irritantes (70).

Frecuencia de cambio de pañal: El pañal debe cambiarse cada vez que el bebé orine o defaque, lo que puede ocurrir entre 8 y 12 veces al día en los primeros meses. Esto previene irritaciones y dermatitis (71). La seguridad del bebé durante el baño es esencial, asegurándose de no dejarlo solo, verificar la temperatura del agua, y mantener el área libre de peligros. Además, se debe evitar la exposición al aire frío y sujetar bien al bebé para prevenir caídas (72).

2.2.3. Teoría de enfermería

Modelo Adopción del Papel Maternal de Ramona Mercer

Según Mercer, la maternidad es un proceso dinámico e interactivo que se fortalece a medida que la madre establece un vínculo afectivo con su bebé. A lo largo de este proceso, la madre desarrolla las habilidades necesarias para el cuidado del recién nacido, las cuales pueden estar influenciadas por sus experiencias previas, que le proporcionan satisfacción y bienestar. Mercer también destaca la importancia del entorno familiar y la participación en el cuidado del bebé, así como factores como la edad de la madre, su condición física, el vínculo con el padre y las características del recién nacido. Además, resalta que la percepción de los eventos vividos por la madre influye en la manera en que llevará a cabo el cuidado de su hijo, (73)

Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson

La teoría señala que un cuidado adecuado es llevado a cabo a través de la interacción entre la enfermera y el paciente. Su enfoque del cuidado humano se centra en proteger, promover y preservar la dignidad del individuo con la voluntad y el compromiso del profesional de enfermería. Watson también destaca la importancia de los conocimientos previos, las acciones de cuidado y las consecuencias que estas conllevan. De este modo, el cuidado se concibe como un proceso intersubjetivo, donde tanto la salud como la enfermedad se abordan a través de la constante interacción entre la persona y su entorno (74)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El conocimiento se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas en el área de alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025.

Ho: El conocimiento no se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas en el área de alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: La dimensión lactancia materna se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

Hi: La dimensión vínculo afectivo se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

Hi: La dimensión limpieza del cordón umbilical se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

Hi: La dimensión cambio de se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

Hi: La dimensión signos de alarma se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se empleará el método hipotético deductivo; el método deductivo es un enfoque lógico que permite llegar a conclusiones a partir de razonamientos estructurados, aunque también puede aplicarse en contextos más retóricos o basados en la intuición racional. Según Sullca, este método parte del uso de hipótesis dentro de un marco lógico formal, y mediante reglas de inferencia como el modus ponens o el modus tollens, se deriva necesariamente una nueva proposición que se desprende de dichas hipótesis según Sullca (75).

3.2. Enfoque investigativo

Se empleará un enfoque cuantitativo, con el fin de explicar fenómenos a través de mediciones objetivas. Este enfoque se fundamenta en el método científico, cuyo objetivo es probar hipótesis previamente establecidas según Hernández y Mendoza (76).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es aplicada, desarrollado para comprobar las teorías sobre el estudio de un fenómeno y poder aportar en la solución de la problemática observada, en este caso para poder aportar en el desarrollo de un mejor cuidado del recién nacido de acuerdo a Dzul (77).

3.4. Diseño de la investigación

Se trabajará con el no experimental, ya que el rol del investigador se limita a medir las variables consideradas en el estudio, según Velázquez (78). Además, es descriptivo, pues el objetivo es identificar las características clave de las variables de estudio, según Ochoa J. y Yunkor (79). De nivel correlacional donde el estudio se desarrolla en función de la evaluación del nivel relacional entre dos fenómenos de estudio, según Manterola et al. (80). De corte

transversal, que es cuando un estudio se realiza en un solo momento y lugar de acuerdo a Rodríguez y Mendivelso (81).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Según Ñaupas et al. (82), hace referencia al número total de las personas o sujetos de investigación que deben cumplir con ciertos criterios de selección necesario para el estudio. Para la presente investigación, se contará con 100 madres del servicio de alojamiento conjunto del hospital del Minsa.

Criterios de inclusión

- Aquellas señoras que dieron a luz primerizas por parto eutócico
- Aquellas señoras que dieron a luz de 18 a 40 años de edad
- Aquellas señoras que dieron a luz con recién nacido sin complicaciones
- Aquellas señoras que dieron a luz multigestas
- Aquellas señoras que dieron a luz bebés a término

Criterios de exclusión

- Aquellas señoras que dieron a luz puérperas que tienen diagnósticos secundarios.
- Aquellas señoras que dieron a luz menores de 18 años
- Aquellas señoras que dieron a luz que tengan a su recién nacido por parto distócico
- Aquellas señoras que dieron a luz adolescentes
- Aquellas señoras que dieron a luz de bebés prematuros.

Muestra

Habr  ausencia de muestra debido a que la cantidad es mínima; esto significa que se tomar  a todo el universo de 100 madres del servicio de alojamiento conjunto del hospital.

Muestreo

Se utilizará el muestreo censal, que consiste en considerar a todos los sujetos de investigación (83).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento del recién nacido de puérperas	Viene a ser aquel conjunto de información, habilidades y percepciones adquiridas en la experiencia y reflexión de la vida. Se clasifica en diferentes tipos, como teórico, práctico, empírico o intuitivo. No solo implica hechos y datos, sino también la capacidad de aplicarlos en diversas situaciones (25).	La variable conocimiento del recién nacido de puérperas será medido con un cuestionario que medirá 5 dimensiones y a las que se le colocará una valoración respectiva.	Lactancia materna	Inicio lactancia Frecuencia lactancia Lactancia exclusiva Importancia	Ordinal Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Alto 14-21 Medio 7-13 Bajo 0-6
			Vínculo afectivo	Expresión afectiva		
			Limpieza del cordón umbilical	Limpieza, frecuencia y Duración		
			Cambio de pañal	Frecuencia Higiene de la deposición		
			Signos de alarma	Color piel Temperatura normal Causa vómito Color deposición Signo respiración Cambio comportamiento		
V2: Practica en el cuidado del recién nacido de puérperas	Este cuidado abarca una serie de acciones que la madre realiza para asegurar el bienestar físico, emocional y nutricional del bebé. Estas prácticas incluyen la higiene, la lactancia materna, el abrigo adecuado, el monitoreo de signos de alarma y la atención médica oportuna, elementos esenciales para prevenir complicaciones y asegurar un desarrollo saludable en los primeros días de vida (56).	La variable practica en el cuidado del recién nacido de puérperas será medido con las siguientes dimensiones: Lactancia materna, baño e higiene y cuidado del muñón umbilical.	Lactancia materna	Tipos de lactancia Frecuencia Posición correcta Higiene	Ordinal Nunca (1) Muy pocas veces (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5).	Adecuada (63 – 85) Regular (40 – 62) Inadecuada (17 – 39)
			Baño e higiene.	Materiales Higiene genital Frecuencia de cambio de pañal Seguridad		
			Cuidado del muñón umbilical	Limpieza Materiales		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Ambas variables usarán la técnica de la encuesta.

Asimismo, esta técnica es una estrategia organizada y frecuentemente empleada en estudios debido a su eficiencia para recolectar información de manera ágil de un grupo específico. (84).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable 1:

El instrumento que se utilizará para medir la variable 1, será un cuestionario de Rojas y Urbano (85) año 2023, Perú, conformado por 21 ítems en una escala dicotómica: 1 Correcto e Incorrecto 0. Con 5 dimensiones lactancia materna (del 1 ítem al 7), vínculo afectivo (del ítem al 10) limpieza del cordón umbilical (del 11 ítem al 13) cambio de pañal (del 14 ítem al 15) y signos de alarma (del 16 ítem al 21).

La variable se trabajará con los siguientes niveles y rangos:

Alto 14-21

Medio 7-13

Bajo 0-6

b) Instrumento para medir la variable 2:

Para medir la variable 2, se utilizará un cuestionario de la autora Ramirez (86) en Perú del año 2023 contiene 17 elementos divididos en 3 dimensiones: Lactancia materna (del 1 ítem al 6) baño e higiene (del 7 ítem al 14) y cuidado del muñón umbilical (ítem del 15 ítem al 17). se utilizará una escala Likert de 5 puntos y los siguientes niveles:

Adecuada (63 – 85)

Regular (40 – 62)

Inadecuada (17 – 39)

3.7.3. Validación

a) Validación del instrumento que mide la variable conocimiento:

Rojas y Urbano (85) en el año 2023 en Perú validaron el instrumento mediante 5 expertos, con un resultado de la V de Aiken de 0.98 indicando alta validez (53).

b) Validación de la variable practica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas

Ramirez (86) en Perú del año 2023 en Perú obtuvieron una validez alta con un coeficiente KMO=0,87 indicando alta validez.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable conocimiento:

Rojas y Urbano (85), en 2023 en Perú, evaluaron la confiabilidad mediante una prueba piloto con 20 personas, obteniendo un valor de alta confiabilidad de 0.715 en el coeficiente Alfa de Cronbach.

b) Confiabilidad de la variable practica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas

Ramírez (86), en 2023 en Perú, llevó a cabo la evaluación de confiabilidad mediante un piloto de 20 individuos, con lo cual se empleó el alfa de Cronbach consiguiendo una alta confiabilidad de 0.874.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de aplicar los instrumentos, se recopilarán la data, la cual se formará con las respuestas de la muestra en una codificación ordinal, lo cual recibirá un análisis del paquete

estadístico SPSS 26.0. Se emplearán cálculos estadísticos a nivel descriptivo e inferencial mediante la prueba de Spearman, con lo cual se corroborará las hipótesis planteadas.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerará los siguientes principios bioéticos:

Principio de autonomía

Las participantes de la investigación tendrán autonomía en todo el proceso, ya que su participación será autónoma. Se considera de manera formal la decisión de la muestra a participar con la condición de puede retirarse cuando lo desee.

Principio de beneficencia

Los hallazgos de la investigación serán comunicados a la población estudiada con el propósito de optimizar la atención proporcionada a las madres puérperas.

Principio de no maleficencia

Se informará a las madres que van a participar que la intervención en la investigación no implica algún tipo de peligro para su salud, integridad física o bienestar personal.

Principio de justicia

A las colaboradoras del estudio se les brindará una atención equitativa, con consideración y amabilidad

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025																			
	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Detección del problema de investigación	■	■																		
Revisión de literatura especializada			■	■	■															
Análisis de la situación problemática, fundamentación teórica y estudios previos				■	■															
Relevancia y justificación				■	■															
Formulación de los objetivos del estudio					■	■	■													
Método y diseño						■	■	■	■											
Presentación de la unidad de análisis										■	■	■	■							
Herramientas de recolección de datos										■	■	■	■							
Análisis estadístico										■	■	■	■							
Consideraciones éticas del estudio														■	■					
Administración del trabajo														■	■					
Anexos														■	■					
Aprobación del trabajo															■	■	■			
Presentación y defensa del informe final																		■	■	
Desarrollo y ejecución del estudio																			■	■

Actividades realizadas



Actividades por realizar



4.2. Presupuesto

RECURSOS	2025					TOTAL
Red global	S/. 77.9	S/. 77.9	S/. 77.9	S/. 77.9	S/. 77.9	S/. 389.50
Portátil	S/. 1960.90					S/. 1960.90
Disco duro						S/. 39.90
Bolígrafos	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 17.50
Papel A4	S/. 6	S/. 6	S/. 6	S/. 6	S/. 6	S/. 6.00
Copias	S/. 11.2	S/. 11.2	S/. 11.2	S/. 11.2	S/. 11.2	S/. 11.20
Material impreso	S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 55.00
Encuadernado			S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 12.00
Transporte	S/. 31.5	S/. 31.5	S/. 31.5	S/. 31.5	S/. 31.5	S/. 157.50
Comestibles	S/. 51	S/. 51	S/. 51	S/. 51	S/. 51	S/. 255.00
TOTAL						S/. 2904.50

Referencias

1. Organización de las Naciones Unidas. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades [Internet] ONU; 2023 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
2. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad neonatal [internet] OMS; 2025. [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality#:~:text=A%20escala%20mundial%2C%20el%20n%C3%BAmero,ni%C3%B1os%20menores%20de%205%20a%C3%B1os.>
3. Burayu E. Exploring knowledge, attitude and practices of essential newborn care among puerperal mothers who gave birth at public health facilities of southwest Ethiopia: a mixed study. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2024;49:104. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11604/pamj.2024.49.104.43893>
4. Bhattarai M, Gurung R, Gurung S, Poudel S, Mahato J, Katel K, et al. Knowledge and practice on neonatal care among postnatal mothers in A selected teaching hospital, Kaski district, Nepal. *Int J Soc Sci Manag* [Internet]. 2021;8(1):279–84. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/IJSSM/article/view/33570>
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]. OPS; 2022 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
6. Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina de epidemiología y salud ambiental – Boletín número 4 [Internet]. Perú: INMP; 2022 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible: https://www.inmp.gob.pe/uploads/BOLETIN_ANUAL_2022.pdf

7. Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina de epidemiología y salud ambiental – Boletín número 2 pag. 8 [Internet]. Perú: INMP; 2023 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible:
https://www.inmp.gob.pe/uploads/BOLET%C3%8DN_SEMESTRAL_I_Semestre_2023_3.pdf
8. Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Boletín N° 2 Semana Epidemiológica N° 01 a 26 [Internet]. Perú: INPM; 2023 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible:
https://www.inmp.gob.pe/uploads/BOLET%C3%8DN_SEMESTRAL_I_Semestre_2023_3.pdf
9. Vargas V, Silva Y. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2020. Rev Cient UNTRM Cienc Soc Humanid [Internet]. 2021;4(1):55-77. Disponible:
<http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/686>
10. Moreno A. Conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres primíparas atendidas en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022. [Tesis Para optar el título profesional de: Licenciado en Enfermería] Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2023. Disponible: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3246>
11. Tamiru E. Exploración de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la atención esencial al recién nacido entre puérperas que dieron a luz en centros de salud públicos del suroeste de Etiopía: un estudio mixto. Pan Afr Med J [Internet]. 2024;49:104-105. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.11604/pamj.2024.49.104.43893>
12. Reascos Y, Hidrobo J, Bermeo B, Andrade E. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y

- actitudes. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023;7(2):10297–316. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6120
13. 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;10(1): 75-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/20503121221076364>
14. Salinas B. Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud 5 de junio, 2021. [Tesis de Licenciado En Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6039>
15. Narváez 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. [Tesis para la obtención del título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11400>
16. Farfan E, Ponceca J. Nivel de conocimiento y práctica de los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Centro de Salud de Talavera, Andahuaylas, 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería]. Andahuaylas: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7587>
17. Rojas L, Urbano J. Nivel de conocimiento y el correcto cuidado del recién nacido en madres primerizas en el centro de salud de chilca-Huancayo en los meses de marzo a abril del año 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/13792>

18. Jorge L, Moreno A. Conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres primíparas atendidas en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciado en Enfermería]. Tarma: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3246>
19. Arevalo F. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del Hospital de Apoyo San Miguel La Mar – Ayacucho, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología]. Ayacucho: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8504>
20. Aquije G, 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. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1787>
21. Duarte Y, Rivas J, Santos C, Vázquez M, Romo A, Gallegos V. Evaluación de conocimientos sobre algunos cuidados esenciales del recién nacido en púerperas primerizas. Rev enferm neonatal [Internet]. 2024;(45):07–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.61481/rev.enferm.neonatal.n45.01>
22. Vicensvives. Teoría del Conocimiento [Internet]. 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: https://www.vicensvives.com.mx/pdfs/libros/Teoria_del_conocimiento_IB_diploma.pdf
23. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2019;70(3):217–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

24. Horváth I. Sympérasology: A proposal for the theory of synthetic system knowledge. *Designs* [Internet]. 2020;4(4):47-48. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/designs4040047>
25. Ayele AD, Tenaw LA, Kassa BG, Mihretie GN, Belay HG, Teffera AG, et al. Knowledge and practice of essential newborn care and associated factors among women in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. *Reprod Health* [Internet]. 2022;19(1):172. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-022-01480-0>
26. Afreen M, Majumder B, Mazumder M, Arju F, Islam S, Majumder BK. Maternal knowledge and practice during postnatal period regarding newborn care at hospital setting. *Mymensingh Med J*. 2025;34(1):213–9.
27. Adams Y, Miller M, Agbenyo J, Ehla E, Clinton G. Postpartum care needs assessment: women's understanding of postpartum care, practices, barriers, and educational needs. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2023;23(1):502. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-023-05813-0>
28. Belohlavek P. Conocimiento, La ventaja competitiva. [Internet]. R&D e-books. Editorial Blue Eagle Group; 2005 [Consultado 24 de jun 2025] Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Conocimiento_la_ventaja_competitiva/uApMNBW0ZVYC?hl=es-419&gbpv=1&dq=conocimiento&pg=PA6&printsec=frontcover
29. Ayala M. Relativismo y dogmatismo. Causas y consecuencias. *Persona y Bioética* [Internet]. 2018;12(2):118–31. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222008000200004
30. Prentice A. Breastfeeding in the modern world. *Ann Nutr Metab* [Internet]. 2022;78 Suppl 2(Suppl. 2):29–38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1159/000524354>

31. Kehinde J, O'Donnell C, Grealish A. The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review. *Midwifery* [Internet]. 2023;118(103579):103579. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2022.103579>
32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica. [Internet]. Unicef; 2018 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica#:~:text=UNICEF%20y%20la%20OMS%20recomiendan,la%20hora%20posterior%20al%20nacimiento>.
33. North K, Gao M, Allen G, Lee AC. Breastfeeding in a global context: Epidemiology, impact, and future directions. *Clin Ther* [Internet]. 2022;44(2):228–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clinthera.2021.11.017>
34. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna. La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida. [Internet]. Unicef; 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: [https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%20vitaminas%20minerales%20o%20medicamentos](https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%20vitaminas%20minerales%20o%20medicamentos).
35. Masi AC Stewart C. Role of breastfeeding in disease prevention. *Microb Biotechnol* [Internet]. 2024;17(7):e14520. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/1751-7915.14520>
36. Stordal B. Breastfeeding reduces the risk of breast cancer: A call for action in high-income countries with low rates of breastfeeding. *Cancer Med* [Internet]. 2023;12(4):4616–25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/cam4.5288>
37. Lawrence R., Lawrence M. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Professional* [Internet]. 2022; by Elsevier, Inc. All rights reserved. [citado el 14 de agosto de 2025].

Disponibile en:

https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=uwkqEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Breastfeeding&ots=6b4zcS8N40&sig=olQ_emVJr8zcAd_CALyL0NS-eZY#v=onepage&q=Breastfeeding&f=false

38. Bianciardi E, Ongaretto F, De Stefano A, Siracusano A, Niolu C. The mother-baby bond: Role of past and current relationships. *Children (Basel)* [Internet]. 2023;10(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/children10030421>
39. Phillips R. Bonding and attachment with baby in the womb or in the neonatal intensive care unit: The critical role of early emotional connections. *Crit Care Nurs Clin North Am* [Internet]. 2024;36(2):157–65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cnc.2023.11.002>
40. Martucci M, Aceti F, Giacchetti N, Sogos C. The mother-baby bond: a systematic review about perinatal depression and child developmental disorders. *Riv Psichiatr* [Internet]. 2021 [citado el 14 de agosto de 2025];56(5):223–36. Disponible en: <https://www.rivistadipsichiatria.it/archivio/3681/articoli/36670/>
41. Abanto L, Vinces M, Gálvez N. Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término en Lambayeque - Perú. *Gac médica boliv* [Internet]. 2020;40(2):27–30. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200006
42. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas. Cuidado del cordón umbilical: lo que los padres deben hacer y lo que no deben hacer [Internet]. Mayo Clinic; 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/in-depth/umbilical-cord/art-20048250>
43. Kimberly-Clark. La importancia de la higiene del cordón umbilical - Más abrazos [Internet]. 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.huggies.com.pe/mi-bebe/recien-nacido/cuidados-del-cordon-umbilical.html>

44. Kids Health. Cambiarle los pañales al bebé [Internet] 2020. [Consultado 24 de jun 2025].
Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/diapering.html>
45. Gonzalo P. ¿Cuándo y cómo cambiar el pañal a un recién nacido? [Internet]. Living Suavinex; 2025 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.suavinex.com/livingsuavinex/cuando-y-como-cambiar-el-panal-al-bebe/>
46. Innova Asistencial. Cambio de pañal [Internet]. Innova Asistencial; 2017 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.innovaasistencial.com/blog/cambio-de-panal/>
47. Barton A. cuidados en el recién nacido [Internet]. Complejo Hospitalario Alberto Barton; 2022 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://barton.pe/cuidados-en-el-recien-nacido/>
48. Zhou J, Hua W, Zheng Q, Cai Q, Zhang X, Jiang L. Knowledge about neonatal danger signs and associated factors among mothers of children aged 0-12 months in a rural county, Southwest of China: a cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2022;22(1):346. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-022-04592-4>
49. Nazer J. Neonatología (1st ed., pp. 95-103). Santiago de Chile: Colección de textos Universitarios: [Internet]. 2003 [Consultado 24 de jun 2025]. 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=2ahUKEwigycHBiNTqAhV75OAKHYXXB5oQ6AEwBXoECAYQA#v=onepage&q=signos%20de%20alarma%20en%20el%20reci%C3%A9n%20nacido&f=false>
50. American Academy of Pediatrics. Vómitos de bebés [Internet] AAP; 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/abdominal/Paginas/Infant-Vomiting.aspx>

51. Brahma D, Mukherjee D. Early warning signs: targeting neonatal and infant mortality using machine learning. *Appl Econ* [Internet]. 2022;54(1):57–74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/00036846.2021.1958141>
52. Stanford Medicine Children’s Health. Señales de advertencia del recién nacido. [Internet] Stanfordchildrens; 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=newborn-warning-signs-90-P05785>
53. Amer A, AL-Lami F. Knowledge of mothers about neonatal danger signs attending Children’s Welfare Teaching Hospital in Medical City Directorate, Baghdad, Iraq. *Iraqi Natl J Med* [Internet]. 2025 [citado el 14 de agosto de 2025];7(1):45–51. Disponible en: <https://iqnjm.com/index.php/homepage/article/view/222>
54. Mendoza S, Monteza D. Conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas - Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Señor de Sipán; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12753>
55. Ramirez J. Conocimiento de las madres primíparas sobre cuidados del recién nacido en el Hospital Ilo –Minsa 2020. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería] Moquegua; Universidad José Carlos Mariátegui; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/1603>
56. Adams Y, Miller M, Agbenyo J, Ehla E, Clinton G. Postpartum care needs assessment: women’s understanding of postpartum care, practices, barriers, and educational needs. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2023;23(1):502. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-023-05813-0>
57. Ayele A, Tenaw L, Kassa B, Mihretie G, Belay H, Teffera A. Knowledge and practice of essential newborn care and associated factors among women in Ethiopia: systematic

- review and meta-analysis. *Reprod Health* [Internet]. 2022;19(1):172. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-022-01480-0>
58. Sanni S, Adeoye I, Bella T, Bello O. Influence of postpartum depression on maternal-infant bonding and breastfeeding practices among mothers in Abeokuta, Ogun state. *Discov Ment Health* [Internet]. 2024;4(1):46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s44192-024-00104-2>
59. Najmi L, Mohammad S, Abbasalizadeh F, Poormeher HS, Pashazade F, Mirghafourvand M. A clinical guideline for the Iranian women and newborns in the postpartum period. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024;24(1):563. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-024-11026-8>
60. González L, Unar M, Bonvecchio A, Rivera M, Lozada AL, Ramírez C. Lactancia materna. *salud publica mex* [Internet]. 2024 [citado el 14 de agosto de 2025];66(4):500–10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=117553>
61. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la [Internet]. AEP; 2020. [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
62. Healthychildren. ¿Con qué frecuencia y qué cantidad debe comer su bebé? [Internet]. Healthychildren; 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/how-often-and-how-much-should-your-baby-eat.aspx>
63. Registered Nurses' Association of Ontario. Recomendaciones de extracción de leche para madres con sospecha o infección confirmada por coronavirus (Covid-19) Cómo lograr una buena [Internet]. Canadá: RNAO; 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en:

- https://www.chospab.es/enfermeria/RNAO/guias/00_Como_lograr_una_buena_produccion_%20de_leche_madres_covid-19.pdf
64. Asociación Española de Pediatría. Técnicas de Lactancia Materna – AEP – Lactancia Materna [Internet]. España: AEP; 2018 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
65. Candela C, Chugden M, Novoa A. Conocimientos y actitudes sobre cuidados esenciales del recién nacido en madres primerizas atendidas en el Hospital Simón Bolívar – Cajamarca, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Autónoma de Ica; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1737>
66. Medline Plus. Cuidado del cordón umbilical en recién nacidos [Internet] Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina; 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001926.htm>
67. Asociación Española de Pediatría. Cuidados del cordón umbilical [Internet]. Aeped; 2018 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cuidados-cordon-umbilical>
68. Rojas L, Urbano J. Nivel de conocimiento y el correcto cuidado del recién nacido en madres primerizas en el centro de salud de chilca-Huancayo en los meses de marzo a abril del año 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/13792>
69. Healthy Children. Cómo bañar a su bebé [Internet] Healthychildren; 2018 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Paginas/bathing-your-newborn.aspx>

70. Clínica Angloamericana. Higiene del Recién Nacido [Internet].CA; 2018 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.clinicaangloamericana.pe/pdfs/higiene-recien-nacido.pdf>
71. Consolini D. Deposiciones y orina en lactantes [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2023 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/cuidados-en-reci%C3%A9n-nacidos-y-lactantes/deposiciones-y-orina-en-lactantes>
72. Coalas. Bañar a un Recién Nacido [Internet]. 2020 [Consultado 24 de jun 2025]. Disponible en: <https://www.coalas.es/banar-a-un-recien-nacido/>
73. Alvarado L, Guarín L, Cañón 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;2(1) 45-52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>
74. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2018;7(1):3–16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003
75. Sullca P. El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. Horizonte de la Ciencia [Internet]. 2020;10(18) 45-52. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570968990003/html/>
76. 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.
77. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [Consultado 24 de jun 2025] Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>

78. Velázquez A. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado el 14 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
79. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta Jurídica Peruana [Internet]. 2019;2(2) 38-42. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
80. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa ME, Grande L. Estudios de Corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. Int J Morphol [Internet]. 2023;41(1):146–55. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146
81. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
82. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.
83. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
84. Questionpro. ¿Qué es una encuesta? [Internet] 2020 [Consultado 24 de jun 2025] Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
85. Rojas L, Urbano J. Nivel de conocimiento y el correcto cuidado del recién nacido en madres primerizas en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo en los meses de marzo a abril del año 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Continental: 2023. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13792>

86. Ramirez M. Conocimientos y prácticas sobre el cuidado del recién nacido de madres puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital General de Jaén 2022. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones] Universidad Norbert Wiener: 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/7b870fc4-0572-488f-93e7-832919c7a9b0>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas en el área en alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025”.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo el conocimiento se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas en el área en alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo la dimensión lactancia materna se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas? ¿Cómo la dimensión vínculo afectivo se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas? ¿Cómo la dimensión vínculo afectivo se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas? ¿Cómo la dimensión limpieza del cordón umbilical se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas? ¿Cómo la dimensión cambio de pañal se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar cómo se relaciona la dimensión lactancia materna con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas. Identificar cómo se relaciona la dimensión vínculo afectivo con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas. Identificar cómo se relaciona la dimensión limpieza del cordón umbilical con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas. Identificar cómo se relaciona la dimensión cambio de pañal con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas. Identificar cómo se relaciona la</p>	<p>Hi: El conocimiento se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas en el área de alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025.</p> <p>Ho: El conocimiento no se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas en el área de alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: La dimensión lactancia materna se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas. Hi: La dimensión vínculo afectivo se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas. Hi: La dimensión limpieza del cordón umbilical se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas. Hi: La dimensión cambio de pañal se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas.</p>	<p>V1: Conocimiento Lactancia materna Vínculo afectivo Limpieza del cordón umbilical Cambio de pañal Signos de alarma</p> <p>V2: Practica sobre el cuidado del recién nacido de púerperas</p> <p>Dimensiones – Lactancia materna – Cuidado del muñón umbilical – Baño e higiene.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población 100 madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del hospital del Minsa en Lima.</p> <p>Muestra no se empleará muestra</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

¿Cómo la dimensión signos de alarma se relaciona con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas?	dimensión signos de alarma con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.	nacido de puérperas. Hi: La dimensión signos de alarma se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas.
---	---	--

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO.

I. PRESENTACIÓN

A continuación, se presenta una encuesta de carácter voluntario acerca del “conocimiento sobre el cuidado del recién nacido dirigida a púerperas en el área de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA en Lima, 2025”.

Se agradece la valiosa participación y contribución con el presente estudio.

II. OBJETIVO

“Determinar el conocimiento que poseen las púerperas respecto al cuidado del recién nacido en el área de alojamiento conjunto de un hospital del MINSA en Lima, 2025”.

INSTRUCCIONES

Se le solicita responder con la mayor sinceridad posible. Sus respuestas van a ser tratadas de manera estrictamente confidencial y utilizadas únicamente con fines académicos. Por favor, complete el cuestionario y marque con una X la alternativa que considere adecuada.

III. ASPECTOS GENERALES

Edad _____ años

Grado de instrucción: _____

Años aprobados: _____

Estado civil: _____

Procedencia: _____

LACTANCIA MATERNA

1. ¿Cuál es la mejor alimentación para su recién nacido?

- a. Lactancia Materna
- b. Fórmula Láctea
- c. Mixta (Fórmula láctea y lactancia materna)
- d. Mates

2. ¿Cuándo debe empezar la lactancia materna en el recién nacido?

- a. Inmediatamente después del nacimiento

- b. Después de 24 horas de haber nacido.
- c. No es necesario dar de lactar, es mejor que reciba biberón
- d. Cuando la enfermera me lo diga.

3. ¿Conoce usted con qué frecuencia debe lactar el recién nacido?

- a. Cada 2 horas o libre demanda
- b. Cada media hora
- c. Cada hora
- d. Cada 3 horas

4. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?

- a. Alimentación en el que el niño sólo se alimenta de la leche materna hasta los 6 meses de edad.
- b. Alimentación en el que el niño recibe solo lactancia materna hasta los 8 meses de edad.
- c. Alimentación que recibe el niño del pecho de su madre hasta los 4 meses de edad.
- d. Desconoce sobre lactancia materna exclusiva.

5. ¿Por qué cree usted que la leche materna es importante en el recién nacido?

- a. Tiene nutriente que necesita el recién nacido para su crecimiento, desarrollo intelectual, emocional y favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo.
- b. Solo es necesario para el crecimiento del niño
- c. No permite mayor desarrollo físico en el neonato.
- d. Desconoce la importancia de la leche materna.

6. ¿Hasta qué edad su niño debe recibir la lactancia materna?

- a. Hasta un año
- b. Hasta los 6 meses
- c. Hasta 1 año y 6 meses
- d. Mas de dos años

7. ¿Contra que enfermedades protege la lactancia materna al recién nacido?

- a. Infecciones respiratorias, diarreas, alergias, etc.

- b. Solo protege de diarreas
 - c. No protege de enfermedades
 - d. No conoce sobre el tema
8. ¿En qué posición debe alimentar a su neonato?
- a. Postura sentada y acostada
 - b. Solo postura acostada
 - c. Solo postura sentada
 - d. En cualquier posición

VINCULO AFECTIVO

9. ¿Conoce las maneras de expresar afecto a su recién nacido?

- a. Dándole caricias, mirándolo cuando lacta, mostrando interés en su desarrollo
- b. Solo mirándolo durante la lactancia
- c. Solo dándole besos en la frente
- d. De cualquier forma

10. ¿Cuál es la importancia de dar afecto?

- a. Fortalece el vínculo madre e hijo, dando seguridad a su niño y ayudando en su desarrollo óptimo.
- b. No es de mucha importancia
- c. Solo se da en la etapa de embarazo
- d. No ayuda en el desarrollo óptimo

LIMPIEZA DEL CORDÓN UMBILICAL

11. ¿Cómo se debe limpiar el cordón umbilical del recién nacido?

- a. Con gasa y alcohol de adentro hacia afuera
- b. Con alcohol de afuera hacia adentro
- c. No es necesario limpiar
- d. No sabe cómo es la limpieza del cordón umbilical

12. ¿Con que frecuencia debe limpiar el cordón umbilical?

- a. Todos los días
- b. Inter diario
- c. Cuando me acuerdo
- d. No es necesario limpiar

13. ¿Hasta cuándo considera usted que debe limpiar el cordón umbilical?

- a. Hasta la caída del cordón umbilical
- b. Solo 3 días
- c. Solo 7 días
- d. No es necesario limpiar

CAMBIO DE PAÑAL**14. ¿Cuándo debes realizar el cambio de pañal?**

- a. Cuando realiza deposiciones u orina
- b. Cuando esta solo con deposición
- c. Solo dos veces al día
- d. Solo cuando llora

15. ¿Cómo debe realizar después de cada deposición que realice su recién nacido?

- a. Con paños húmedos y/o agua y jabón
- b. Solo con agua
- c. Solo con el pañal
- d. Papel higiénico, trapos

SIGNOS DE ALARMA**16. ¿Qué coloración de la piel de su neonato considera usted debe ser normal?**

- a. De color rosado
- b. De color amarillenta
- c. De color morado
- d. No sabe el color normal de la piel

17. ¿Conoce cuál es la temperatura corporal normal que debe tener su neonato?

- a. Entre 36.5°C a 37°C
- b. Menos de 36°C
- c. Entre 36°C a 40°C
- d. Desconoce la temperatura corporal normal

18. ¿Qué ocasiona los vómitos frecuentes de manera violenta y constante en su neonato?

- a. Deshidratación y necesita acudir inmediatamente a un centro de salud
- b. Es normal en un recién nacido
- c. No pasa nada
- d. Los recién nacidos no presentan vómitos

19. ¿Cuál es el color normal de las primeras deposiciones de su neonato?

- a. Deposiciones verde negruzcas (meconio)
- b. Deposiciones blancas
- c. Deposiciones con moco o sangre
- d. No tiene coloración

20. Diga usted ¿Qué le indicaría que su recién nacido presenta dificultades para respirar?

- a. Ritmo elevado de respiración, ruidos al respirar y quejidos
- b. Pausas sin respirar de más de 20 segundos
- c. Piel azulada
- d. Todas las anteriores

21. Diga usted ¿Qué le indicaría que su recién nacido presenta cambios en su comportamiento?

- a. El bebé está irritable (Llora sin control aún después de haberle dado de comer, bañado o cambiado)
- b. Bebé muy adormilado, llora débilmente.
- c. No se despierta para alimentarse, se mueve menos de lo normal
- d. Todas las anteriores

CUESTIONARIO SOBRE LA PRACTICA EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DE PUÉRPERAS

Indicaciones: Como usted puede apreciar, se muestran algunas alternativas relacionadas al estudio; se requiere que pueda dar respuesta a cada una de forma clara y marcando la alternativa que considere correcta. No es requisito que se identifique para completar este cuestionario; solamente deberá marcar una de las opciones con una (x) o con un aspa.

Nunca

Muy pocas veces

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
LACTANCIA MATERNA						
1	Alimenta a su recién nacido con leche materna exclusiva.					
2	Da de lactar a su recién nacido a libre demanda.					
3	Despierta a su bebé cada dos horas para dar de lactar					
4	Da de lactar a su recién nacido cada dos horas					
5	Al momento de amamantar a su bebé se coloca en posición adecuada, manteniendo la espalda recta pegada hacia una almohada o silla.					
6	Realiza la higiene de la boca después de amamantar a su recién nacido					
BAÑO E HIGIENE						
7	Baña a su recién nacido una sola vez al día					
8	Utiliza shampo, jabón y agua tibia para bañar a su recién nacido.					
9	Demora menos de 15 minutos para bañar a su bebé.					
10	Cambia de pañal de manera oportuna a su bebé.					
11	Realiza la higiene genital de su bebé de delante hacia atrás (en caso de mujercitas) y de arriba hacia abajo (en caso de varoncitos).					

12	Cambia de pañal cada vez que su bebé esta mojado o haya hecho su deposición					
13	Evita las corrientes de aire cuando baña su recién nacido.					
14	Baña a su recién nacido en una habitación con la puerta abierta.					
CUIDADO DEL MUÑÓN UMBILICAL						
15	Realiza la limpieza del muñón umbilical de abajo hacia arriba en dirección al clamp.					
16	Utiliza materiales como gasa estéril, alcohol puro al 70% para la higiene del cordón umbilical.					
17	No realiza limpieza adecuada del cordón umbilical.					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Linda Marisol Farfán Bejar

Título: “Conocimiento y práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas en el área en alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas en el área en alojamiento conjunto de un hospital del Minsa en Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Linda Marisol Farfán Bejar.

El propósito de este estudio es “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el cuidado del recién nacido de puérperas”. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre el conocimiento y práctica en el cuidado del recién nacido de puérperas.

Procedimientos

Si acepta participar en este estudio, se llevará a cabo lo siguiente:

Primero, se le explicará el procedimiento correspondiente para la aplicación del instrumento.

Posteriormente, se solicitará la firma del consentimiento informado y, a continuación, procederá a completar los cuestionarios.

La encuesta tendrá una duración aproximada de 30 minutos. Los resultados obtenidos serán entregados de manera individual a cada participante o, en su defecto, se almacenarán garantizando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de la información.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Usted tendrá la posibilidad de acceder a los resultados de la investigación, ya sea de manera individual o grupal. Esta información podría resultar de gran utilidad para su desempeño y crecimiento en el ámbito profesional.

Costos e incentivos

Su participación en este estudio no implica ningún costo económico. Asimismo, no recibirá incentivos monetarios ni medicamentos a cambio de colaborar en la investigación.

Confidencialidad

La información recolectada será registrada utilizando códigos y no nombres, garantizando el anonimato de los participantes. En caso de publicarse los resultados, no se incluirá ningún dato que permita identificarle. Los archivos obtenidos serán resguardados y no estarán disponibles para personas ajenas al estudio.

Derechos del participante

La participación es completamente voluntaria. Si en algún momento se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, tiene derecho a retirarse sin perjuicio alguno o decidir no responder a ciertas partes del cuestionario. En caso de dudas o molestias, puede comunicarse con el investigador principal (Linda Marisol Farfán Bejar: _____). Asimismo, puede contactar al comité que aprobó este estudio: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta

del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Norbert Wiener, al teléfono +51 924 569 790 o al correo electrónico: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Manifiesto que acepto participar de manera voluntaria en este estudio. He comprendido en qué consiste el proyecto y cuáles son las posibles implicancias de mi participación. Asimismo, entiendo que puedo decidir no participar o retirarme en cualquier momento, aun cuando previamente haya dado mi consentimiento, sin que esto me genere perjuicio alguno.

Confirmando que recibiré una copia firmada de este consentimiento para mi resguardo.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

Anexo 4: Informe de originalidad




22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 19%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 20% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 19% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.continental.edu.pe	8%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-28	1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-24	1%
5	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-09	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-03-20	<1%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-11	<1%