



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo
materno sobre cuidado del recién nacido en una Clínica Privada,
Lima - 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Valderrama Mendoza, Vanessa Vilma (ORCID: 0000-0002-9813-7384)

ASESOR:

Mg. Orihuela Salazar, Jimmy Carlos (ORCID: 0000-0001-5439-7785)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de riesgo en Salud

Lima – Perú

2021

Dedicatoria

En esta oportunidad mi tesis se la dedico con todo cariño a mi madre Vilma que es la que siempre me impulsa a seguir adelante en este camino de mi carrera para seguir especializándome.

A mis compañeros de trabajo y de estudios que también contribuyeron de una y mil maneras para la ayuda de realizar este gran anhelo de crecimiento profesional.

Agradecimiento

En mención especial a Dios por el don de la vida y por permitirme llegar a cumplir un nuevo logro que es gran parte gracias a la ayuda y apoyo de muchas personas que me acompañaron a poder llegar hasta aquí, a los docentes, compañeros de estudio.

Agradezco especialmente a mi madre Vilma por el tiempo y comprensión durante este proceso.

Gracias a todos.

Índice de Contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	40
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Validez por contenido a través de juicio de expertos de la primera variable.	19
Tabla 2. Validez por contenido a través de juicio de expertos de la segunda variable.	19
Tabla 3. Fiabilidad de la variable Nivel de cumplimiento.	20
Tabla 4. Fiabilidad de la variable cumplimiento del programa educativo.	20
Tabla 5. Nivel de conocimiento.	23
Tabla 6. Nivel de conocimiento en la dimensión lactancia materna.	24
Tabla 7. Nivel de conocimiento en la dimensión baño, higiene y signos de alarma.	25
Tabla 8. Nivel de conocimiento en la dimensión curación del cordón umbilical.	26
Tabla 9. Cumplimiento del programa educativo.	27
Tabla 10. Cumplimiento del programa educativo; lactancia materna.	28
Tabla 11. Cumplimiento del programa educativo; baño, higiene y signos de alarma.	29
Tabla 12. Cumplimiento del programa educativo; curación del cordón umbilical.	30
Tabla 13. Tablas cruzadas entre el Nivel de conocimiento y Cumplimiento de programa educativo.	31
Tabla 14. Tablas cruzadas entre la dimensión lactancia materna y nivel de conocimiento.	32
Tabla 15. Tablas cruzadas entre la dimensión baño, higiene y signos de alarma y nivel de conocimiento.	33

Tabla 16	Tablas cruzadas entre la dimensión curación del cordón umbilical y nivel de conocimiento.	34
Tabla 17	Prueba de normalidad.	35
Tabla 18	Correlación de Hipótesis general.	36
Tabla 19	Correlación de hipótesis específica 1.	37
Tabla 20	Correlación de hipótesis específica 2.	38
Tabla 21	Correlación de hipótesis específica 3.	39

Índice de figuras

Figura 1	Gráfica de la primera variable como frecuencia.	23
Figura 2	Gráfica de frecuencia de la dimensión lactancia materna.	24
Figura 3	Gráfica de frecuencia de la dimensión Baño, higiene y signos de alarma.	25
Figura 4	Gráfica de frecuencia de la dimensión Cuidados del cordón umbilical.	26
Figura 5	Gráfica de frecuencia de la variable Cumplimiento del Programa Educativo Materno	27
Figura 6	Gráfica de frecuencia de la dimensión lactancia materna	28
Figura 7	Gráfica de frecuencia de la dimensión Baño, higiene y signos de alarma	29
Figura 8	Gráfica de frecuencia de la dimensión Cuidados del cordón umbilical.	30
Figura 9	Gráfica de frecuencia de la variable nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo.	31
Figura 10	Gráfica de frecuencia de la dimensión nivel de conocimiento y lactancia materna.	32
Figura 11	Gráfica de frecuencia de la dimensión Baño e Higiene y Signos de Alarma.	33
Figura 12	Gráfica de frecuencia de la dimensión Curación del cordón umbilical	34

Resumen

La actual tesis de maestría desarrollada tuvo como objetivo general determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima 2021. Dicha investigación fue tipo básico, descriptivo, correlacional con un corte de método cuantitativo de diseño no experimental transversal. Se obtuvo una población de 200 madres de las cuales solo se encuestó a 50 utilizando un cuestionario de elaboración propia que ayudó para llegar a medir la relación entre ambas variables nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo. Después se realizó un estudio estadístico, como resultados se obtuvieron que el coeficiente de correlación de Spearman es igual a $-0,246$ y de acuerdo con el baremo de estimación de correlación dio como resultado que existe una correlación negativa baja entre ambas variables nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo y a su vez el nivel de significancia es de 0.001 lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula dando como resultado que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima 2021.

Palabras claves: Nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo Materno, recién nacido.

Abstract

The current master's thesis developed had as a general objective to determine the relationship between the Level of Knowledge and Compliance of the Maternal Educational Program on newborn care in a private clinic, Lima 2021. Said research was basic, descriptive, correlational type with a cut of quantitative method of non-experimental cross-sectional design. A population of 200 mothers was obtained, of whom only 50 were surveyed using a self-elaborated questionnaire that helped to measure the relationship between both variables, level of knowledge and compliance with the educational program. After a statistical study was carried out, as results it was obtained that the spearman correlation coefficient is equal to -0.246 and according to the correlation estimation scale it resulted that there is a low negative correlation between both variables level of knowledge and compliance of the educational program and at the same time the level of significance is 0.001, which accepts the alternative hypothesis and rejects the null hypothesis, resulting in a statistically significant relationship between the variables level of knowledge and compliance with the maternal educational program on childcare newborn in a private clinic, Lima 2021.

Keywords: Level of knowledge and fulfillment of the Maternal educational program, childcare newborn .

I. INTRODUCCIÓN

Se entiende por neonato a los que tienen menos de 28 días desde que nacen por parto distócico o eutócico. Esta etapa es importante debido a que es muy corta y también porque se evidencia que hay cambios muy importantes para lo que resta de la vida. (1)

En este periodo se requiere de una exhaustiva atención por parte de la enfermera porque ocurre un aumento de la morbilidad en la infancia desde la vida intra y extrauterina. El personal de salud en neonatología debe brindar un cuidado adecuado a los recién nacidos porque se debe tener una atención humanizada con mucha responsabilidad. Es por ello las madres tienen que asegurar un adecuado cuidado de los recién nacidos por lo que deben estar orientadas psicológicamente, tener una mentalidad madura con su deseado hijo porque con el inicia la responsabilidad de desempeñar una gran misión.

El informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), OPS y UNICEF (2017) mencionan que 15000 niños en etapa infantil de 0-5 años, el 46% fallece los primeros 28 días de vida de manera diaria durante el 2016 y se concluyó que de continuar con las tendencias las cifras serían de 30 millones de muertes entre el 2017 al 2030, es decir 2.3 millones aproximadamente por año, también habla que todos los recién nacidos deben recibir protección térmica, cuidados en el cordón umbilical y de la piel, también la importancia de la lactancia.(2)

La información anterior, nos brinda como dato que, en el año 2012, se tuvo a la onfalitis como una infección común en América latina, lo cual da como consecuencia que 1.5 millones de neonatos fallecieran. Se sabe que la mayoría son cuidados que se dan en el hogar, conllevando a que sea algo alarmante. En Perú, en el año 2011, se presentó en quinto lugar, con 477 casos y con un porcentaje de 3.3% de eritema de pañal (dermatitis). En el año 2012 se vuelve a presentar incrementado a 735 casos, con lo que se concluye que la incidencia se incrementa con los años. (3)

La maternidad es una figura sociocultural muy amplia con diversos aspectos biológicos durante el embarazo y el parto, además con elementos psicológicos, sociales, culturales y afectivos del ser madres va a construir una interrelación con otras madres en diversas escenas. (4)

Mario Bunge menciona que el conocimiento son pensamientos, conocimiento, que van hacer explícitos, ordenados, los cuales van hacer clasificados en conocimiento vulgar y conocimiento científico. (5)

Es por ello que la madre debe protegerlo del frío, alimentarlo, mantener la higiene, protegerlo del medio ambiente, brindar amor, lo cual está relacionado con cumplir las básicas necesidades por lo que la madre es quien lo realiza diariamente. Todas estas actividades de necesidades del recién nacido la madre debe de contar con los conocimientos sobre el cuidado, lo cual debe ser de adecuada y tener en cuenta la importancia de cumplirlas diariamente por la comodidad y el bienestar del recién nacido y también para ella misma para así fortalecer el vínculo madre - hijo. (6)

La inapropiada atención del recién nacido que tenga la madre como por ejemplo una inadecuada lactancia materna, excesiva humedad de la piel después del baño, un mal higiene, mal hábito de higiene del cordón umbilical, frecuencia en cambiar el pañal conllevará a un aumento de riesgo de complicaciones, también una inadecuada técnica de lactancia materna u otras ocurrencias que se transforman en una puerta de entrada para bacterias y hongos como son la presencia de pústulas, dermatitis del pañal y onfalitis.(7)

Exponen que el programa educativo contribuye a que las madres obtengan un adecuado nivel de conocimiento relacionado con el cuidado de su recién nacido; probando que el programa educativo impartido fue eficiente y efectiva conllevando a una adecuada interacción de las mamás, lo cual se obtuvo como objetivo solucionar los problemas relevantes en el cuidado materno hacia su neonato. (8)

El área de Neonatología de la “Clínica Hogar de la Madre” en el año 2019 ingresó 305 neonatos donde el 40% reingresaron por hiperbilirrubinemia, 15% con hipoglicemia, el 18% con deshidratación hipernatrémica y 8 % por hipoalimentación del neonato. Se evidencia que las madres no cuentan con una información adecuada sobre cómo cuidar a su neonato, ya que son inexpertas, también no cuentan con una habilidad respecto al rol maternal, poniendo en peligro a sus recién nacidos a enfermedades como: infecciones, disminución de peso o aumento inadecuado de peso, reingresos por una inadecuada lactancia, conllevando a que cuenten con apoyo de terceras personas, para que adquieran el conocimiento y la destreza adecuada para el cuidado, en este sentido se refleja que el rol de la enfermera neonatal es importante porque capacita a las futuras madres desde el momento de la hospitalización, para que ellas tengan los conocimientos adecuados para poder cuidar a sus recién nacidos que son vulnerables y que dependen de ellas.

La preocupación del grupo de salud de la clínica hogar de la madre en el respectivo servicio de neonatología, es que el aumento del porcentaje de pacientes ingresados con los problemas orientados a los cuidados del neonato en el hogar se plasma estadísticamente durante el año 2018 - 2019 con un 58% que estos casos ocurren por estos problemas y un 52.6% a otras causas, estos porcentajes se obtienen del libro de ingresos, esta cantidad de pacientes retornados son los que se fueron de alta. (9)

Es por ello que es muy importante tener un adecuado cuidado con el recién nacido para evitar complicaciones futuras y se vea afectado conllevando en que algún momento pueda ser internado y así la madre sienta culpabilidad de que no tuvo un adecuado cuidado de su recién nacido.

Ante lo expuesto anteriormente se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima- 2021?

Y en relación con los problemas específicos se formula lo siguiente: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno sobre cuidado del recién nacido en la dimensión lactancia materna, cordón umbilical y signos de alarma, higiene y baño en una clínica privada, Lima - 2021?

Partiendo de nuestro objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima - 2021.

Emitiendo los objetivos específicos: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno en la dimensión la lactancia materna, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma, higiene y baño en una clínica privada, Lima -2021.

Emitiendo las hipótesis de los mismos enunciados: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima - 2021.

También a su vez se detallan las hipótesis específicas: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno en la dimensión la lactancia materna, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma, higiene y baño en una clínica privada, Lima - 2021.

Como Justificación teórica se planteó que la investigación que se realizó permitió obtener resultados en donde el cumplimiento del programa educativo y el nivel de conocimiento materno sobre cuidado del recién nacido brindó aporte científico con una perspectiva teórica, considerando que al momento que se ejecutó el programa educativo conllevó a que el nivel de conocimiento modificó e incrementó las conductas de todas las mamás ante la atención adecuada de su neonato.

Se ejecutó la investigación en torno a las variables que se estudió, donde se puede apreciar que los programas educativos nos van a permitir educar y fortalecer la relación de las madres con sus neonatos, conllevando a que el personal de salud se motive a realizar programas educativos que van a permitir enseñar y así perfeccionar sobre el cuidado que van a tener las madres con sus recién nacidos.

Según Nola Pender, nos habla en su teoría y es la más utilizada por parte de enfermería enfocada en promocionar conductas favorables o comportamientos determinados que van a conllevar a tener una salud adecuada. (10)

La Teoría cognitiva de Bruner sostiene que el docente es quien imparte el conocimiento para la solución del problema y el receptor procesa la información para poder brindar solución al problema. (11)

El nivel de conocimiento que van a tener las madres se va ver modificada por parte del personal de enfermería porque impartirá los conocimientos adecuados para la madre. (12)

Como Justificación práctica Se da porque se propone realizar educación sanitaria a las madres de los neonatos con el fin de mantenerlas actualizadas sobre el manejo de sus neonatos, lo cual también el personal de enfermería se dedique constantemente a las capacitaciones sobre el manejo del recién nacido, para capacitarlas y también reforzar los conocimientos que ellas presentan para así prevenir complicaciones futuras, conllevando a la hospitalización y evitar los riesgos innecesarios que alteren la salud y la interacción de la madre y su neonato. Se brindó educación sanitaria a todas las madres de los neonatos lo cual se ejecutó cada semana con seguimiento, que duró 3 meses.

Como Justificación metodológica se realizó técnicas de investigación para obtener los objetivos deseados, lo que se utilizó como herramienta son 2 cuestionarios que fue adaptados por la investigadora y a su vez se dio su validez y confiabilidad y sirvió para encontrar la correlación entre las 2 variables y va permitir una mejora para que las mamás realicen un cuidado eficiente con sus neonatos.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional tenemos a Tenesaca, J (2019, Ecuador) en su tesis realiza este estudio cuyo objetivo es de identificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes, se empleó un enfoque cualitativo, de diseño descriptivo, su población fue de 9 madres adolescentes. Se concluye que presenta conocimientos en relación a la lactancia materna, sueño, vestimenta, cuidados con el pañal. En cambio, señalan no saber la duración del baño del recién nacido, también desconocen la higiene que deben realizar en su recién nacido, no conocen cuando se presenta y que realizar ante un signo de alarma. (13)

Zambrano, E (2018, Ecuador) en su tesis realizó el estudio con el objetivo de identificar que los cuidados que tiene las mamás en relación con su neonato están relacionados con nivel de conocimiento que ellas presentan, investigación cuantitativa, el diseño que utilizó es descriptivo, llegando a la conclusión que se determinó que las madres saben el concepto sobre la lactancia materna y es importante ya que aporta nutrientes esenciales a los neonatos y relacionado a la higiene, la importancia que se debe de tener al curar el cordón umbilical, sin embargo, con respecto a la edad para dar la lactancia materna exclusiva no identifican correctamente el tiempo ideal para lactar. Respecto a los signos de alarma las mamás tienen un conocimiento no adecuado y todo esto es perjudicial para la salud y el desarrollo del neonato, ya que las madres no van a poder identificar o detectar estos signos de alarma que se detectan en diferentes momentos del curso de la vida del recién nacido. (14)

Sánchez, A (2017, Ecuador), en su tesis el objetivo es esquematizar la guía que van a tener las madres adolescentes frente al manejo con el recién nacido, su estudio fue cualitativo. Es diseño Descriptivo, no experimental – transversal. Muestra de estudio constituida por 50 madres adolescentes. En conclusión, los conocimientos son aprendidos a través de sugerencias empíricas de sus madres o abuelas, porque han sido capacitadas oportunamente y ni recibieron información sobre lo que deben y no deben realizar en sus hijos, también se encontró un bajo porcentaje sobre el conocimiento de la lactancia. (15)

Según Choque, C (2016, Argentina), en su tesis, su respectivo estudio su objetivo era identificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes. Su investigación fue cuantitativa, conto con una población de 40 madres adolescente. Concluye que las madres tienen poco conocimiento sobre la lactancia materna, sus beneficios, tampoco hasta que edad es primordial dar de lactar y los cambios que sufre la leche materna. En relación al cordón umbilical cuentan con información sobre los conceptos de desinfección, los elementos que se deben usar y la cantidad de veces que deben hacerlo, sin embargo, no tienen claro el período que transcurrirá desde la primera vez que se le desinfecta hasta su caída. (16)

Por su parte, Bermeo, J y Crespo, A (2015, Ecuador), en su tesis, su estudio verifica el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primerizas, fue estudio descriptivo. Población conformada por 177 madres adolescentes. Su instrumento fue un cuestionario con preguntas cerradas. Tuvo como resultado un alto porcentaje que desconoce sobre la eliminación, también sobre el cuidado del cordón umbilical, la toma de temperatura corporal no lo realizan adecuadamente, y por ultimo un conocimiento medio relacionado con los signos de alarma del neonato. (17)

A nivel nacional tenemos a Castillo, A y Gómez, M (2017, Trujillo), en su tesis, su estudio tuvo el propósito de buscar si hay relación entre los factores condicionantes básicos maternos y el nivel de conocimiento de las mamás primerizas ante los cuidados del neonato. Cuantitativo, corte descriptivo correlacional, muestra conformada por 99 madres primerizas. Se recolecto los datos mediante un test donde se identificaba los factores condicionantes y nivel de conocimiento. Concluyendo que presentan un mayor porcentaje en un cuidado regular y un menor porcentaje en cuidado bueno. (18)

Según, Quispe, L (2017, Trujillo), en su tesis, establece relación entre nivel de conocimiento de las mamás con la aplicación de un programa educativo, su estudio fue cuantitativo - corte transversal - pre experimental. Su muestra compuesta por 20 madres primíparas, utilizo un cuestionario como instrumento. Los resultados con un mayor porcentaje relacionado con el nivel de conocimiento regular y con un bajo porcentaje fueron bueno, después de ejecutar el programa educativo se obtuvo un mayor porcentaje ante el cuidado del neonato. Tal programa es efectivo a nivel de conocimiento en las mamás. (19)

Según Esteban, D (2016, Lima), en su tesis el objetivo es saber qué nivel presentan las mamás en el conocimiento del manejo de su recién nacido. Es cuantitativo, método descriptivo, corte transversal. Su población fue de 70 púerperas inmediatas, presentaron 54,3% adecuado y el 45,7% no adecuado ambos relacionado con el conocimiento. (20)

Por otro lado, Sánchez, J (2015, Chimbote), en su tesis el objetivo es establecer que información presentan las mamás en relación a los cuidados del neonato, su investigación fue cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo, su población conformado por 132 personas, como resultado se obtuvo que las madres presentan una información y conocimiento medio relacionado a los diferentes puntos del cuidado del recién nacido. (21)

Así mismo, Fernández, E (2015, Lima), en su tesis, cuyo objetivo es identificar el nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido su estudio obtuvo con un porcentaje alto donde las mamás tienen un conocimiento medio, también un 46.7% sobre un inadecuado manejo del cordón umbilical, inadecuada lactancia materna 66.7%, y con conocimientos establecidos están la higiene 65.0% y signos de alarma 60.0%. Es de tipo cuantitativa, descriptiva, con diseño transversal. (22)

En relación al programa educativo se puede decir que es un desarrollo programado y organizado de aprendizaje que es utilizado por el personal de salud orientado hacer fácil la adquisición experiencias favorables para la salud y así prevenir las habilidades riesgosas. Con la finalidad de la investigación de conocimientos y comportamientos de los individuos, para que los miembros tengan una salud efectiva. Con el cual promueven campañas de prevención y así se garantiza una adecuada atención al usuario.

El respectivo estudio será un instrumento para operacionalizar las deficiencias en relación a la inteligencia que presentan las mamás relacionado con el cuidado de su neonato donde se planea, ejecuta y evalúa las acciones de promover y prevenir para así tener un adecuado cuidado del neonato. (23)

El conocimiento es un conjunto de datos que va tener el ser humano almacenado durante sus experiencias de vida o aprendizaje por medio de su entorno en el que se encuentra. El conocimiento comienza con la percepción sensorial, posteriormente la captación y finaliza con la razón, entonces habrá un enlace entre el sujeto y objeto. (24)

Para fines de la investigación se tomará como conocimiento ideas en base al cuidado del neonato como el aseo, cuidado del cordón umbilical, lactancia materna y signos de alarma que responderá la madre al asistente de la unidad de neonatología de la clínica Hogar de la Madre en el cuestionario que se le brindará para determinar si tienen los conocimientos relacionado al cuidado de su neonato.

Los cuidados básicos del neonato competen fundamentalmente a la madre, con los conocimientos adecuados y con una buena salud física, social y emocional. Ante el recién nacido se debe estar sin preocupaciones, irritabilidad, o pena. Se debe estar con entusiasmo y amor, para que se brinde protección, cuidado, pero a la vez estimular al recién nacido su autonomía. (25)

Es importante ayudar a la mamá en entender todos los cambios fisiológicos que va presentar el recién nacido para así fortalecer los aspectos educativos sobre los cuidados que se debe tener siempre enfocados en la lactancia materna, baño, signos de alarma y cuidados del cordón umbilical, los cuales van hacer factores que van a determinar la comodidad que va presentar el neonato y así satisfacer todas sus necesidades.

Dimensión sobre lactancia materna

Según la Organización mundial de la salud conceptualiza que la lactancia materna, es lo más favorable debido a que brinda a los recién nacidos los elementos esenciales para un adecuado desarrollo, la UNICEF sostiene que la lactancia materna va brindar al bebe los nutrientes y se cubrirá todos los aportes que va necesitar él bebe.

Podemos decir que es importante la lactancia materna porque va hacer exclusiva durante los 6 meses de vida lo cual se brinda una alimentación completa favoreciendo un desarrollo perfecto. (26)

Existen paradigmas en la sociedad sobre la lactancia lo que hace que las madres desistan en dar de lactar a sus neonatos perjudicando así de por vida a sus hijos. (27)

Amamantados los recién nacidos en menos de los seis meses van a tener un riesgo mayor de presentar sobrepeso en un lapso de los primeros años, también diarrea con mayor frecuencia, infecciones respiratorias agudas y estreñimiento. (28)

Anteriormente había la creencia que la leche de vaca es superior a la materna, por lo que bastantes madres optaron por brindar lactancia artificial conllevando a la limitación de los nutrientes naturales, porque es un alimento completo. Un aminoácido importante en el desarrollo neuronal es la taurina, en la composición estructural se encuentra la lactosa, que va a contribuir en la flora intestinal lo cual va proteger al bebé de enfermedades gástricas. (29)

Va tener un alto valor en grasas lo cual va favorecer a la plasticidad y desarrollo neuronal en la infancia. Contiene minerales y vitaminas que va necesitar el recién nacido en su requerimiento nutricional diario. En su composición se va presentar la IgA, lo cual va ser favorable para aminorar las infecciones respiratorias y digestivas. (30)

La leche materna es absorbida con facilidad por lo cual se aprovecha los nutrientes al máximo, lo que va favorecer la maduración del sistema digestivo, y también a que no allá el estreñimiento y problema a nivel renal. El consumo del calostro es favorable para el recién nacido porque va ayudar a la eliminación del meconio y así se prevé la hiperbilirrubinemia. La leche materna está compuesta por inmunoglobulinas, las cuales van a brindar protección al lactante y favorece al sistema inmunológico, la cantidad de IgA brinda protección al organismo del recién nacido hasta que el mismo elabore por sí solo. (31)

Los neonatos que se reciben leche de sus madres presentan un desarrollo psicomotor, capacidad de aprendizaje, trastornos de lenguaje adecuados en relación de los recién nacidos que no han consumido leche materna. La madre cuando hace contacto con su recién nacido es favorable ya que genera armonía en sus patrones sensoriales y sensitivos, también va fortalecer el vínculo entre ambos. (32)

La IgA va proteger la glándula mamaria de la madre como a las mucosas del lactante, porque la cantidad es insuficiente. Tenemos a la lactoferrina por su acción bacteriostática que van a proteger de la Escherichia Coli, a través del va ayudar absorber el hierro a nivel de los intestinos. La que va favorecer de que la flora intestinal este integra porque va poseer propiedades antiinflamatorias es la lisozima. (33)

Amamantar es fundamental e importante para la madre porque le va generar confianza, es por eso que el equipo asistencial de salud es valioso, la cual se van encargar de orientar a la mamá de brindar una adecuada lactancia a su recién nacido. Deben considerar antes de lactar que la madre debe tener una higiene adecuada, secar las areolas para no tener humedad y para evitar las

lesiones en el pezón, solo extraer de forma manual la leche porque contiene células vivas y es un antiséptico, también realizar lavado de manos antes de lactar. La técnica de lactancia es brindar ambos senos, pero siempre hay que acordarse por el seno que se le brindo por última vez y se debe retirar el pezón colocando el dedo meñique en el labio del recién nacido para así evitar lesionar el pezón. (34)

Formar una “C” con la mano, colocando los cuatro dedos debajo del seno y sobre el pezón el pulgar, lo que conllevará a que los dedos de la madre no topen con los labios de neonato porque originará que no allá un adecuado agarre por parte del recién nacido. El acercar el pezón a los labios del neonato conllevará el reflejo de búsqueda y provocará que el neonato apertura toda la boca y ahí se introducirá la aréola y el pezón. (35)

Si el recién nacido realiza resistencia de manera suave bajar la barbilla para lograr que succione. Cuando el recién nacido tenga toda la boca abierta se podrá realizar una lactancia adecuada y la madre debo optar una posición adecuada y si no se vuelve a repetir el procedimiento. A libre demanda es La lactancia materna y el neonato debe permanecer en alojamiento conjunto con la madre desde que nace para favorecer al aumento de la producción de la leche materna. (36)

Dimensión sobre higiene e baño y signos de alarma del Neonato

Es aun inmadura y delgada la piel del neonato, donde se aprecia los vasos sanguíneos, también está compuesta por el lanugo donde el vello es delgado y suave donde cubre el cuerpo del neonato, se sabe que es muy sensible, el color puede variar en el transcurso de las semanas de nacido. (37)

La piel va a permitirle iniciar su adaptación con el nuevo ambiente en el que se encuentra. La piel del recién nacido va contar con características especiales y el cuidado que se debe de tener es diario. La capa externa de la piel del neonato es muy poco desarrollada lo cual va presentar una mayor pérdida de calor y también es un factor de riesgo a infecciones. (38)

El baño en si es una actividad de higiene donde facilita el vínculo entre el niño y la madre, se realiza desde que nace, se utiliza agua tibia y jabón neutro, al comienzo el baño se hará en esponja para evitar humedecer el cordón umbilical del recién nacido, es por eso que se recomienda que durante las primeras semanas debe realizarse el baño en esponja aun no en tina. (39)

El cuidado que se debe de tener al momento del baño es evitar la pérdida de calor con lo que se va secar con una toalla y solo se debe dar toques para evitar lesiones de la piel del neonato, el baño diario, recordar que se debe de realizar el corte de las uñas, la temperatura del agua que se va utilizar para el baño del neonato es agua tibia y se debe corroborar con la parte del codo del brazo y la habitación debe estar alrededor de los 24 grados centígrados, la piel del recién nacido no se debe humectar después del baño, tampoco utilizar talcos u otras sustancias porque puede alterar la protección que tiene la piel del neonato. (40) En la zona íntima del recién nacido es exclusivamente con agua, también como se mencionó anteriormente no se debe de aplicar otras sustancias que puedan alterar la piel, tener en cuenta que el cambio del pañal será cada vez que el recién nacido evacue y secar muy bien cada zona y cada pliegue del recién nacido. (41)

Los signos de alarma es la identificación de complicaciones que presenta el neonato de forma física o emocionales con lo que puedan dañar o puedan dar alguna señal de que existe algún problema que afecte a su organismo, que puede ser por alguna infección o enfermedad que perjudique la vida o salud del recién nacidos. (42)

La preocupación que tienen los padres en relación a su recién nacido es detectar si van a presentar alguna complicación cuando este con ellos. Sobre todo, las madres van estar alertas a cada movimiento y gesto que va a realizar su recién nacido. Los signos de alarma se debe conocer y aprender para poder identificar oportunamente, lo cual la madre debe estar capacitada para detectar y que no le tome de sorpresa, entre ellos está: dificultad respiratoria, los cólicos abdominales, vómitos que pueden ser abundantes, coloración anormal de la piel

del recién nacido que puede ser ictericia neonatal, la infección del cordón umbilical, la diarrea, la fiebre que puede presentar el recién nacido donde la temperatura corporal está por encima de los 38,5 °C. (43)

Dimensión sobre cuidado del cordón umbilical

Behrman C, Cols L, manifiestan que el proceso de humificación del cordón umbilical es de aproximadamente entre 6 a 10 días después del nacimiento, esto se va deber a cada tipo de recién nacido. La limpieza del cordón umbilical es de todos los días 3 veces, lo recomendable es realizarlo con alcohol al 70° con gasas estériles, no se debe utilizar otra sustancia que no sea el alcohol. (44)

El procedimiento que se realiza es limpiar desde la base del cordón hasta la punta es normal que la gaza se tiña de un color amarillento o sanguinolento, esto son las secreciones que el cordón umbilical va eliminar. Se irá secando el cordón umbilical poco a poco y en un lapso de 10 días se caerá, si no es así se debe seguir con las curaciones hasta que se desprenda completamente y se caiga por sí solo. (45)

El objetivo principal de la enfermera que labora en el área del cuidado del neonato es de prevenir las infecciones. Es en donde se debe enfatizar en que las prácticas que se debe realizar en el recién nacido es el cuidado del cordón umbilical. Es un área que debe tenerse en cuenta de vigilar si presenta algún signo de infección. (46)

Una vez caído el cordón umbilical se puede producir un pequeño sangrado lo cual es normal. Se debe tener en claro que el cordón tiene que estar seco y limpio y así evitar infección en la zona, una de las señales de que se encuentra infectado es la zona enrojecida, con mal olor y con abundantes secreciones purulentas. Los signos de tener una adecuada limpieza es un aspecto oscuro, endurecido y arrugado, con la base rosada y seca. (47)

La limpieza del cordón umbilical para el recién nacido puede ser molestia por la sensación fría del alcohol y esto no debe producir miedo por parte de la madre. Ya cuando el cordón umbilical se allá desprendido completamente se va

continuar con la limpieza con el alcohol por una semana y es donde ya se podrá hacer el baño en tina. Se debe tener en claro que no se debe colocar sobre el ombligo cuerpos extraños como 16 monedas o botones, porque condicionan infecciones y retraso en su caída. (48)

III. METODOLOGÍA

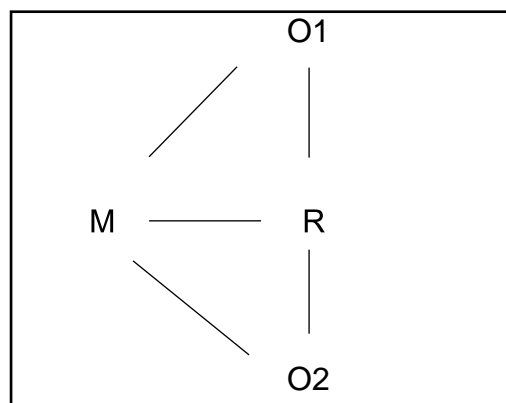
3.1. Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Es un diseño no experimental con un enfoque cuantitativo ya que se pretende relacionar las 2 variables en un solo momento.

3.1.2. Diseño de la investigación:

Es corte correlacional simple, teniendo el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra

O1 = Nivel de conocimiento

O2 = Cumplimiento del programa

educativo materno R = Relación de las variables de estudio

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento

Jorge González, describe que el nivel de conocimiento deriva de un avance para formar el saber y va representar incremento de la dificultad como se explica o entender la realidad. (49)

Variable 2: Cumplimiento del programa educativo materno

Julián Pérez, describe que el programa educativo es un documento que planifica y precisa el desarrollo pedagógico. Brindará información al docente el programa en relación a los contenidos que se desea compartir o impartir, con la forma de explicar la actividad que se desea enseñar y así conseguir los objetivos deseados.

(50)

3.3. Población, muestra y muestreo:

Se tuvo una población de estudio de 200 madres durante los 3 meses de Julio a Setiembre que asisten a la Clínica Hogar de la Madre.

Muestra:

Se obtuvo la muestra de estudio con 50 madres que asisten a la clínica hogar de la madre.

Tipo de muestreo:

No probalístico de tipo intencionado.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.4.1. TÉCNICA: Encuesta

Para evaluar se aplicó a las madres la encuesta con un grupo de preguntas, que van estar dirigidas al objetivo de estudio por parte de la investigadora.

3.4.2. INSTRUMENTO: Cuestionario

Se adaptó con un grupo de preguntas el instrumento por parte de la investigadora, que estuvo dirigidas a las madres para saber sobre el cuidado que ellas tienen antes sus neonatos.

Dicho cuestionario estuvo conformado por preguntas dicotómicas teniendo 32 ítems, clasificados y agrupados para valorar la primera variable y 33 la segunda variable.

Variable 1

Instrumento: Encuesta sobre el nivel de conocimiento para el cuidado del recién nacido.

Autor y adaptado por: Vanessa Valderrama Mendoza.

Año: 2020.

Tipo de instrumento:
cuestionario.

Población: 50 madres.

Duración: Tiempo para desarrollar el cuestionario es aproximadamente de 15 minutos.

Escala: Si aplica, no aplica.

Niveles y rangos: se utilizarán las siguientes:

Bueno 22 a 32

Regular 12 - 21

Malo 0 – 11

Variable 2: Programa Educativo

Se utilizará 34 preguntas para la variable.

Instrumento: cuestionario efectividad del programa educativo.

Autora y adaptado: Vanessa Valderrama Mendoza.

Año: 2020

Tipo de instrumento: cuestionario.

Población: 50 madres.

Duración: el tiempo aproximado de 25 minutos. Escala: si y no

Niveles y rangos: se utilizarán:

Bueno 23 a 33

Regular 12 - 22

Malo 0 – 11

3.4.3. Validez

Para la validar el contenido se ejecutó el juicio de expertos, para luego recolectar los datos necesarios para el estudio y así obtener claridad, relevancia y pertinencia.

Tabla 01

Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento
nivel de conocimiento

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	suficiencia
Mg. Jimmy Orihuela Salazar	Si	Si	Si	Si
Dr. Teresa Narváez Aranibar	Si	Si	Si	Si
Dr. Yolanda Huayta Franco	Si	Si	Si	si

Tabla 02

Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento
cumplimiento de programa educativo

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	suficiencia
Mg. Jimmy Orihuela Salazar	Si	Si	Si	Si
Dr. Teresa Narváez Aranibar	Si	Si	Si	Si
Dr. Yolanda Huayta Franco	Si	Si	Si	si

3.4.4. Análisis de Fiabilidad

La confiabilidad se va obtener de los resultados después de haber realizado la encuesta al grupo de madres, y éstas no tendrán variación alguna si se les vuelve a repetir.

INTERPRETACIÓN

El coeficiente que se utilizará para medir la confiabilidad de la variable será KR20.

Tabla 03

Fiabilidad de la variable; Nivel de conocimiento:

Estabilidad de Fiabilidad

KR20	N° de elementos
0.830	32

INTERPRETACIÓN: se utilizó para la prueba de confiabilidad el KR20 para saber la fiabilidad de la variable, donde se obtuvo un coeficiente de 0,830 lo que nos indica que el instrumento presenta una confiabilidad adecuada para ser aplicada.

Tabla 04

Fiabilidad de la variable; Cumplimiento programa educativo:

Estabilidad de Fiabilidad

KR20	N° de elementos
0.91	33

INTERPRETACIÓN: se utilizó para la prueba de confiabilidad el KR20 para saber la fiabilidad de la variable, donde se obtuvo un coeficiente de 0,91 lo que nos indica que el instrumento presenta una confiabilidad adecuada para ser aplicada.

3.5. Procedimiento

Se procedió aplicar la encuesta a un grupo de 50 madres, se mandó una autorización a la institución indicada en el trabajo para realizar la investigación antes de efectuar el instrumento a las madres de la clínica donde se realizará el estudio.

3.6. Método de análisis de datos:

Se efectuó la investigación a través del programa estadístico SPSS25 donde se analizó 2 variables, con los gráficos y tablas se obtuvo porcentajes para hacer la distribución de los resultados obtenidos, mediante las estadísticas descriptivas y así encontrar la correlación y el nivel de significancia para asumir o negar las hipótesis implantadas en la investigación.

3.7. Consideraciones éticas

Para la recolección de los datos se desarrollará considerando el código de ética en investigación de la universidad Cesar Vallejo, se menciona lo siguiente:

- a) El respeto por las participantes en toda su integridad y libertad, como individuo, sin considerar la procedencia, nivel socioeconómico, género y religión, etc. Manteniendo la visión de un ser holístico.
- b) No Maleficencia; en ningún momento el presente estudio causará daño al sujeto de estudio durante su colaboración en el estudio, solo se le aplicará un cuestionario para la ejecución de la investigación.
- c) Justicia; se brindará trato igualitario, sin distinción alguna ya sea por raza, condición económica, por cultura, etc. No realizando comparaciones entre las madres participantes de la investigación.
- d) Honestidad; la presente investigación será transparente, en la divulgación de los hechos investigados, sin la manipulación de los resultados que se obtendrá.

- e) Rigor científico; se establecerá una técnica y juicios explícitos que van a permitir la mejor evidencia científica en el estudio que se pretenderá investigar. Es donde la investigadora llevará a cabo un minucioso proceso para obtener los datos y así interpretarlos previa revisión de los resultados obtenidos.
- f) Competencia profesional y científica; se mantendrá elevado los niveles de preparación, actualización científica para garantizar un rigor científico en la realización de la investigación hasta publicarla.
- g) Responsabilidad; la investigación se realizará respetando los requisitos éticos, legales y de seguridad, que se cumplen en todos los proyectos de investigación.
- h) Autonomía; Antes de la participación de las madres se le debe brindar información completa del proyecto de investigación y los aspectos de confidencialidad de los datos y serán anónimos, lo cual las participantes deberán ser tratadas como seres autónomos respetando sus decisiones, para lo cual voluntariamente se le hará firmar el consentimiento informado.

IV. RESULTADOS

4.1.- Resultados Descriptivos:

4.1.1.- Resultados de la variable Nivel de conocimiento

Tabla 05

	N	%
Regular	37	74,0
Bueno	13	26,0
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

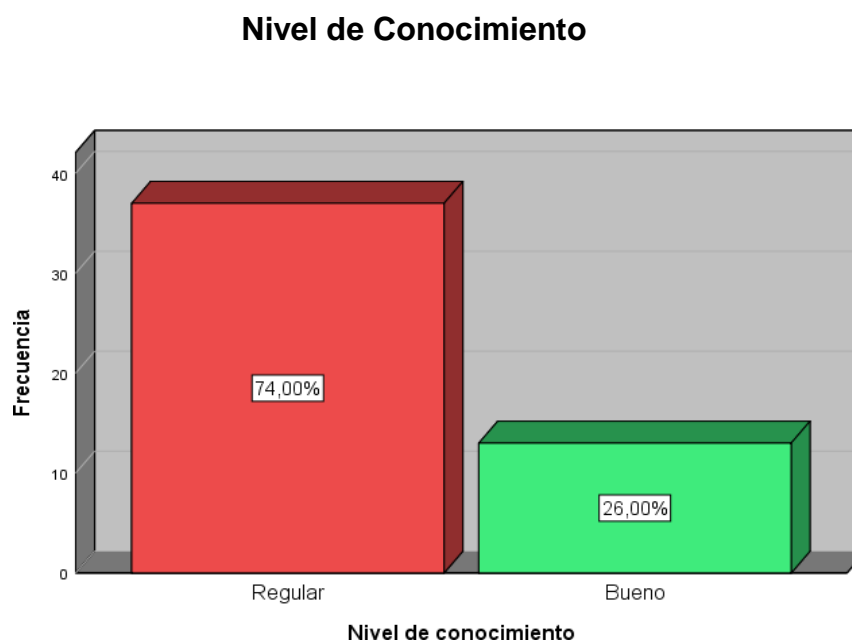


Figura 01: Gráfica de la primera variable como frecuencia.

INTERPRETACIÓN:

Tabla N° 05- En la figura 1 los resultados obtenidos nos muestran que el 74% de las madres de los recién nacidos de la clínica privada califica al nivel de conocimiento en nivel regular y el 26% de las madres presentan nivel de conocimiento bueno. De lo obtenido se puede llegar a concluir que el nivel de conocimiento que tienen las madres ante el cuidado de su neonato hay una tendencia regular ante el nivel bueno.

4.1.2- Resultado de la dimensión Lactancia materna.

Tabla 06

	N	%
Bueno	8	16,0
Malo	2	4,0
Regular	40	80,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

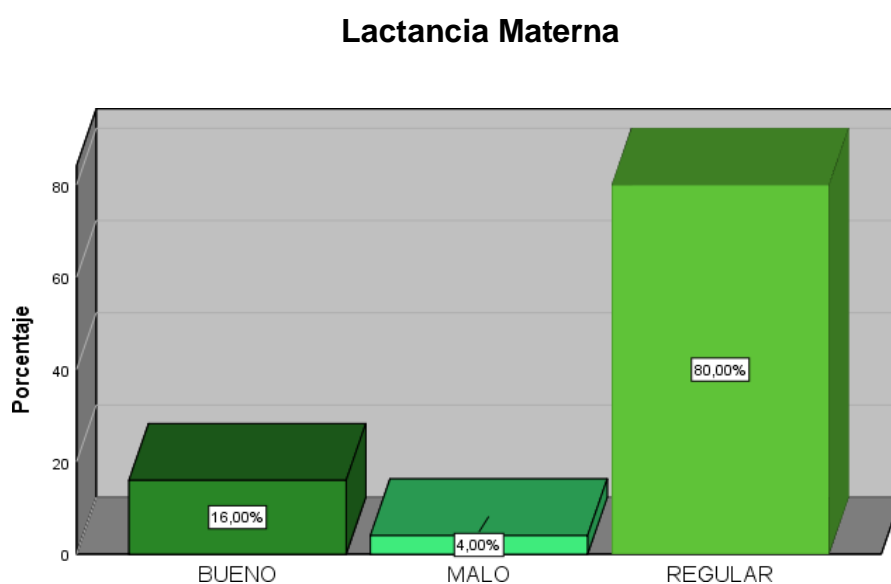


Figura 02: Gráficas de frecuencia de la dimensión lactancia materna.

INTERPRETACIÓN

Tabla N°06- En la figura 2 los resultados obtenidos nos muestran que el 80% de las madres de los recién nacidos tienen una lactancia materna con un nivel regular, mientras que un 16% como nivel bueno y un 4% un nivel malo. De los resultados se puede determinar que el nivel de la dimensión lactancia materna que tienen las madres de los neonatos en relación a su nivel de conocimiento es regular.

4.1.3 - Resultado de la dimensión Baño, higiene y signos de alarma.

Tabla 07

	N	%
Bueno	12	24,0
Regular	38	76,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

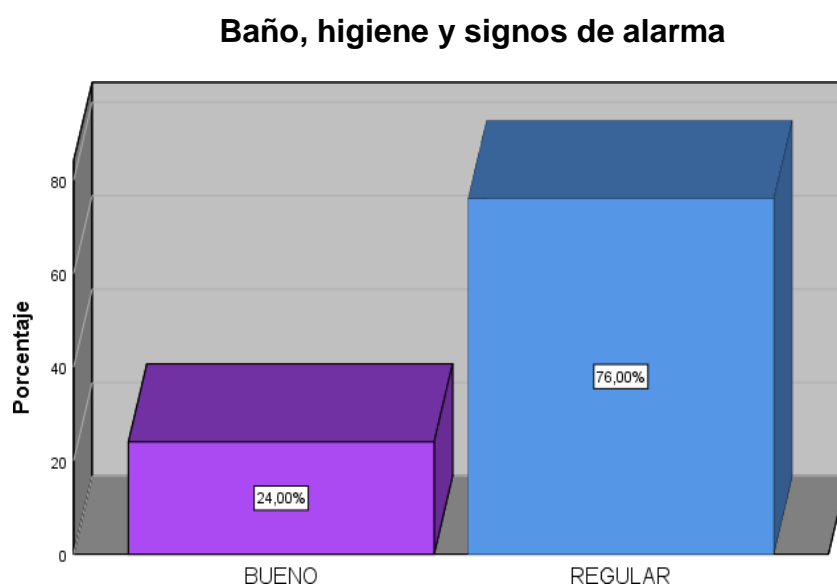


Figura 03: Gráficas de frecuencia de la dimensión Baño, higiene y signos de alarma.

INTERPRETACIÓN

Tabla N°07- En la figura 3 los resultados obtenidos nos muestran que el 76% de las madres de los recién nacidos califica a la dimensión baño, higiene y signos de alarma como un nivel regular, mientras que un 24% como nivel bueno y 0% un nivel malo. Se concluye que el nivel de la dimensión baño, higiene y signos de alarma que tienen las madres de los neonatos relacionados a su nivel de conocimiento es regular.

4.1.4 - Resultado de la dimensión Cuidados del cordón umbilical.

Tabla 08

	N	%
Bueno	11	22,0
Regular	39	78,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia.

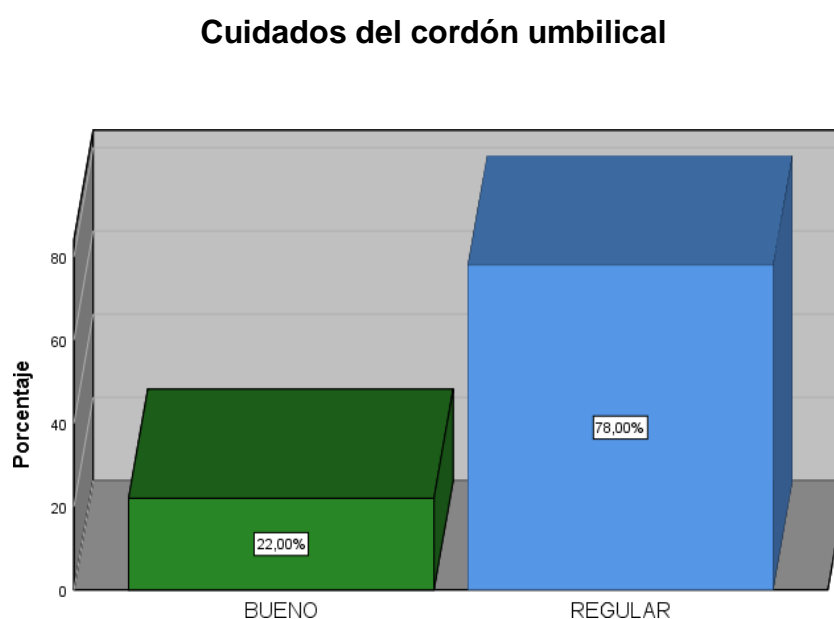


Figura 4: Gráficas de frecuencia de la dimensión Cuidados del cordón umbilical.

INTERPRETACIÓN

Tabla N°08- En la figura 4 se puede observar que el 78% de las madres de los recién nacidos califica a la dimensión curación del cordón umbilical como un nivel regular, mientras que un 22% como nivel bueno y 0% un nivel malo. Se concluye que el nivel de la dimensión curación del cordón umbilical que tienen las madres de los neonatos relacionados a su nivel de conocimiento es regular.

4.1.5 - Resultado de la variable Cumplimiento del Programa Educativo Materno

Tabla 09

	N	%
Bueno	41	82,0
Regular	9	18,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia.

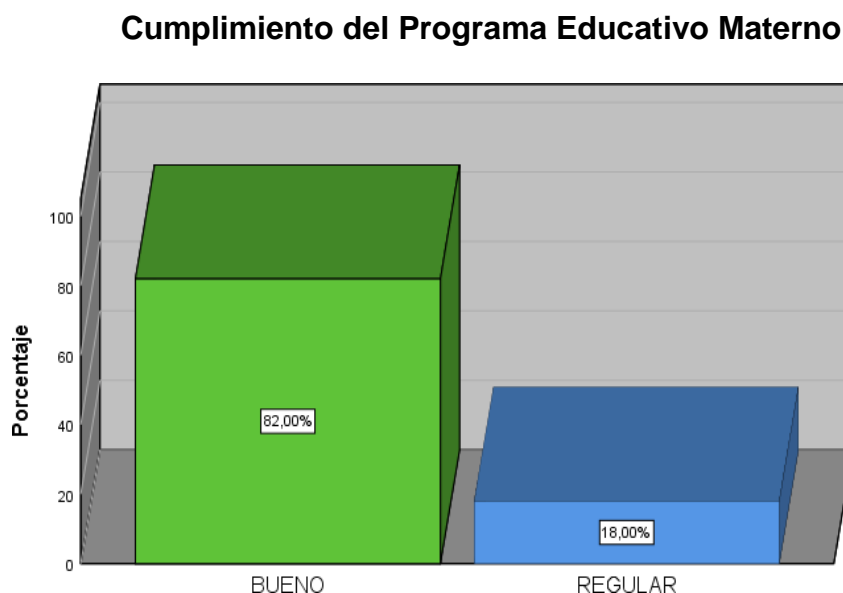


Figura 5: Gráficas de frecuencia de la variable Cumplimiento del Programa Educativo Materno.

INTERPRETACIÓN

Tabla N°09 - En la figura 5 los resultados obtenidos nos muestran que el 82% de las madres de los recién nacidos de la clínica privada califica al cumplimiento del programa educativo en un nivel bueno, mientras que el 18% de las madres presentan un cumplimiento regular del programa educativo. Se obtiene que el cumplimiento del programa educativo que tienen las mamás ante el cuidado de su neonato tiene tendencia de nivel bueno ante el nivel regular.

4.1.6 - Resultado de la dimensión Lactancia materna.

Tabla 10

	N	%
Bueno	31	62,0
Regular	19	38,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia.

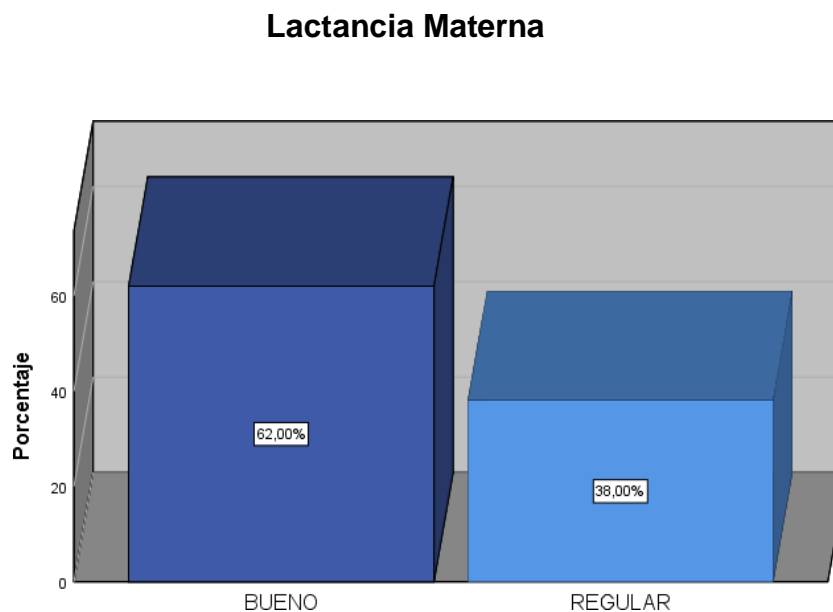


Figura 06: Gráficas de frecuencia de la dimensión lactancia materna.

INTERPRETACIÓN

Tabla N°10 - En la figura 6 los resultados obtenidos nos muestran que el 62% de las madres de los recién nacidos nos muestra que la dimensión lactancia materna como un nivel bueno, mientras que un 38% como nivel regular. Se obtuvo como resultados que el nivel de la dimensión lactancia materna con el cumplimiento del programa educativo, las madres de los recién nacidos tienen un nivel bueno.

4.1.7 - Resultado de la dimensión Baño, higiene y signos de alarma.

Tabla 11

	N	%
Bueno	18	36,0
Regular	32	64,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia.

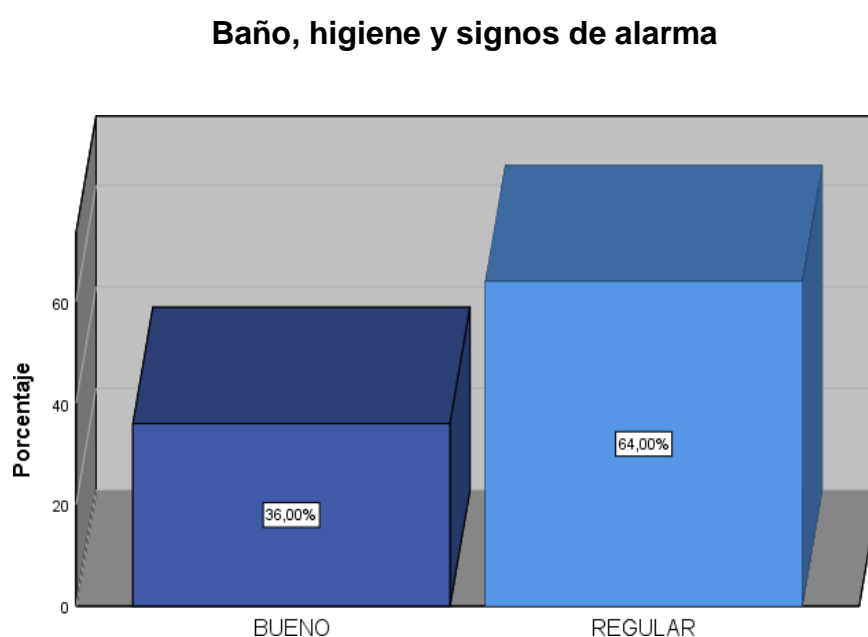


Figura 07: Gráficas de frecuencia de la dimensión Baño, higiene y signos de alarma.

INTERPRETACIÓN

Tabla N°11 - En la figura 07 se puede observar que el 64% de las madres de los recién nacidos califica a la dimensión Baño, higiene y signos de alarma como un nivel regular, mientras que un 36% como nivel bueno. Se obtuvo como resultados que el nivel de la dimensión baño, higiene y signos de alarma con el cumplimiento del programa educativo, las madres de los recién nacidos tienen un nivel regular.

4.1.8 - Resultado de la dimensión Cuidados del cordón umbilical.

Tabla 12

	N	%
Bueno	21	42,0
Regular	29	58,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia.

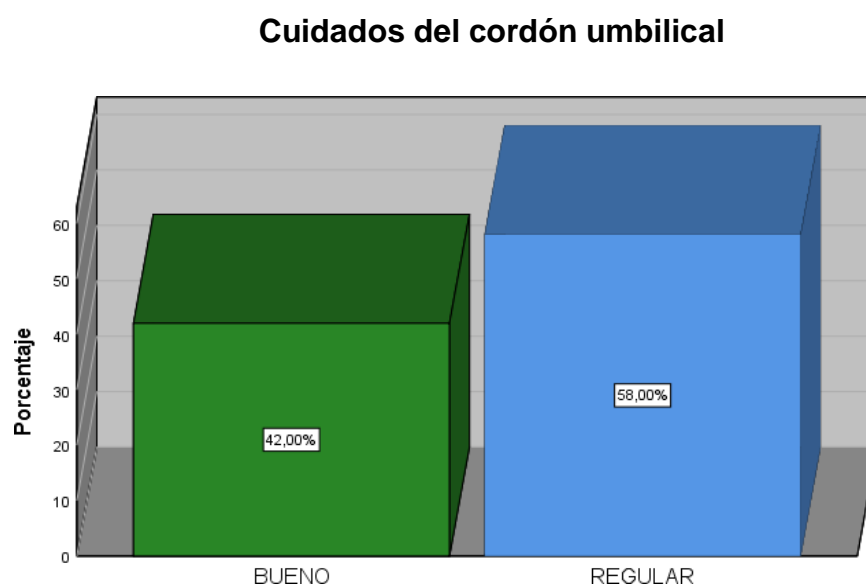


Figura 08: Gráficas de frecuencia de la dimensión Cuidados del cordón umbilical.

INTERPRETACIÓN

Tabla N°12 - En la figura 08 los resultados obtenidos nos muestran que el 58% de las madres de los neonatos califica sobre la dimensión Cuidados del cordón umbilical como nivel regular, mientras que un 42% como nivel bueno. Se obtuvo de los resultados que el nivel de la dimensión cuidados del cordón umbilical con el cumplimiento del programa educativo, las madres de los recién nacidos tienen un nivel regular.

4.2. Tablas cruzadas de las variables de estudio

Tabla 13

Tabla cruzada para el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo

Tabla cruzada

Cumplimiento del programa educativo		Nivel de conocimiento		Total
		Regular	Bueno	
Regular	Recuento	9	0	9
	% del total	18,0%	0,0%	18,0%
Bueno	Recuento	28	13	41
	% del total	56,0%	26,0%	82,0%
Total	Recuento	37	13	50
	% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Fuente: cuestionario elaboración propia.

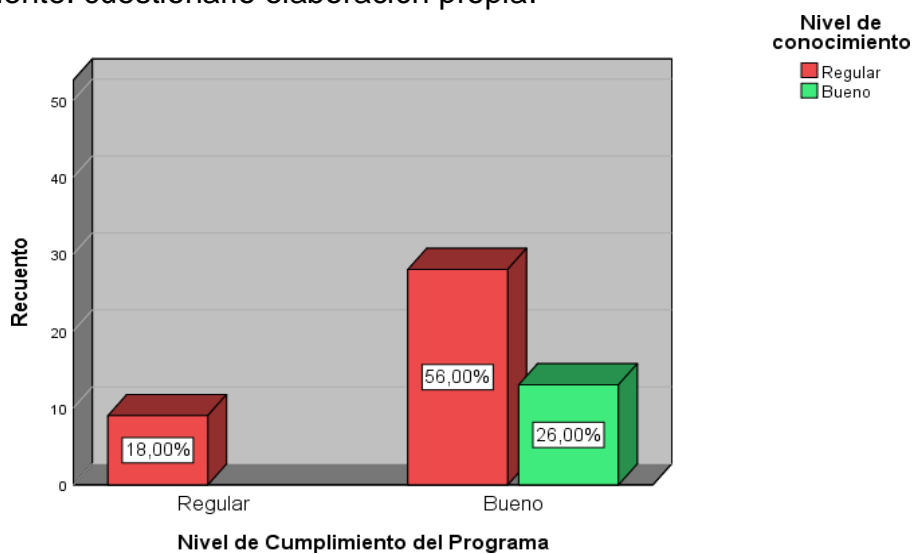


Figura 09: Gráfica de frecuencia de la variable nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo.

INTERPRETACIÓN

Tabla N° 13 – figura 09, muestran que las madres ante el cumplimiento del programa educativo que se encuentra en un nivel bueno posee un nivel de

conocimiento con un 56% regular y un 26% bueno. Las madres con clasificación regular en el cumplimiento del programa educativo posee un 18% de nivel de conocimiento regular y un 0% malo.

Tabla 14 Tabla cruzada para el nivel de conocimiento

Dimensión1: Lactancia materna

	Nivel de conocimiento	Lactancia materna		Total
		Regular	Bueno	
Regular	Recuento	10	3	13
	% del total	20,0%	6,0%	26,0%
Bueno	Recuento	27	10	37
	% del total	54,0%	20,0%	74,0%
Total	Recuento	37	13	50
	% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Fuente: cuestionario elaboración propia.

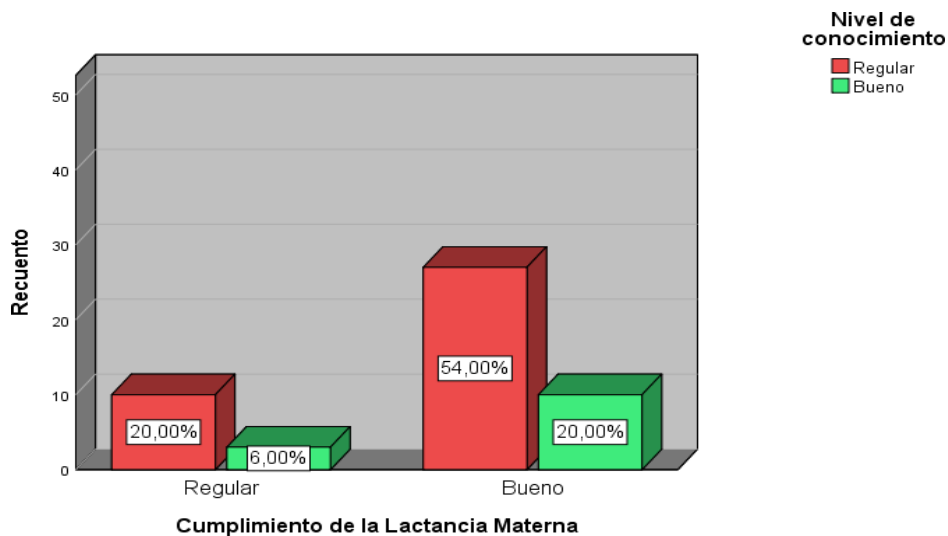


Figura 10: Gráfica de frecuencia de la dimensión nivel de conocimiento y lactancia materna.

INTERPRETACIÓN

Tabla N° 14 – figura 10, muestran que las madres tienen un 20% que han obtenido un nivel de conocimiento regular y tienen a su vez un cumplimiento en la dimensión lactancia materna regular, mientras que hay un 6% que tiene un nivel de conocimiento regular pero que han obtenido un buen cumplimiento de

lactancia materna, mientras que un 54% de las madres que han obtenidos un nivel de conocimiento bueno y que a su vez presenta un regular cumplimiento de lactancia materna y hay un 20% que obtuvieron buen nivel de conocimiento y buen cumplimiento de lactancia materna.

Tabla 15 Tabla cruzada para el Nivel de conocimiento

Dimensión 2: Baño e Higiene y Signos de Alarma

Baño e Higiene y Signos de Alarma		Nivel de conocimiento		Total
		Regular	Bueno	
Regular	Recuento	25	7	32
	% del total	50,0%	14,0%	64,0%
Bueno	Recuento	12	6	18
	% del total	24,0%	12,0%	36,0%
Total	Recuento	37	13	50
	% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Fuente: cuestionario elaboración propia.

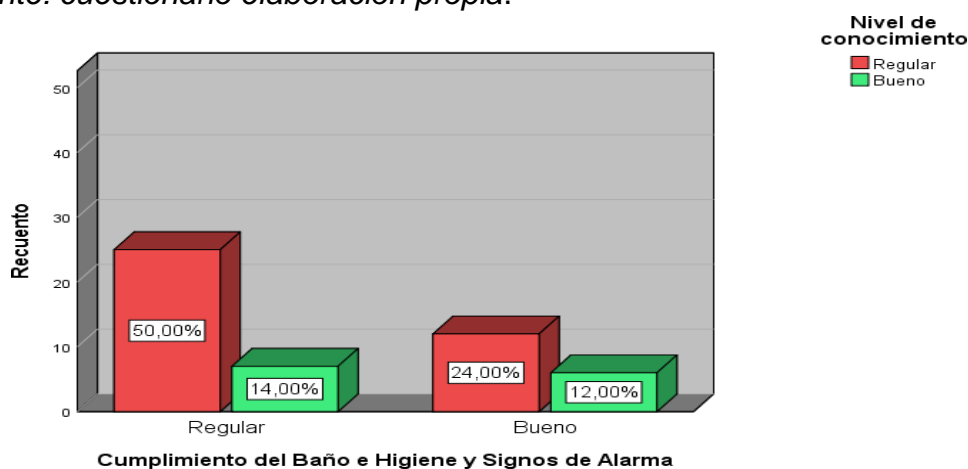


Figura 11: Gráfica de frecuencia de la dimensión Baño e Higiene y Signos de Alarma.

INTERPRETACIÓN

Tabla N° 15 – figura 11, muestran que las madres tienen un 50% que han obtenido un nivel de conocimiento y a su vez un cumplimiento regular en la dimensión baño e higiene y signos de alarma, mientras que hay un 14% que tiene un nivel de conocimiento bueno pero que han obtenido un regular cumplimiento de baño e higiene y signos de alarma, mientras que un 24% de las

madres que han obtenido un nivel de conocimiento regular y que a su vez presenta un buen cumplimiento del baño e higiene y signos de alarma y hay un 12% que obtuvieron buen nivel de conocimiento y buen cumplimiento de baño e higiene y signos de alarma.

Tabla 16 Tabla cruzada para el Nivel de conocimiento

Dimensión 3: Curación del cordón umbilical

Cumplimiento de la curación del Cordón Umbilical		Nivel de conocimiento		Total
		Regular	Bueno	
Regular	Recuento	20	9	29
	% del total	40,0%	18,0%	58,0%
Bueno	Recuento	17	4	21
	% del total	34,0%	8,0%	42,0%
Total	Recuento	37	13	50
	% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Fuente: cuestionario elaboración propia.

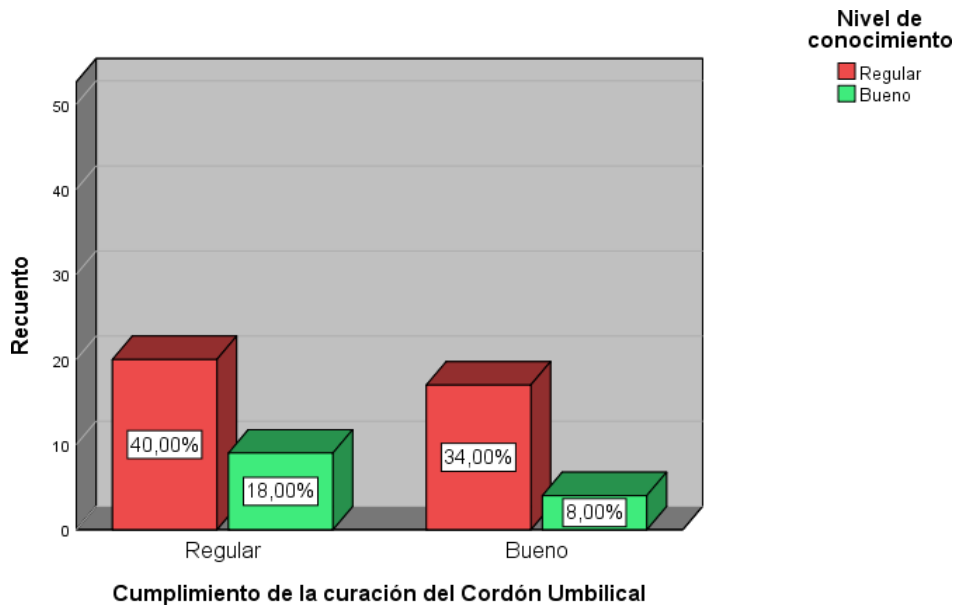


Figura 12: Gráfica de frecuencia de la dimensión Curación del cordón umbilical.

INTERPRETACIÓN

Tabla N° 16 – figura 12, muestran que las madres tienen un 40% que han obtenido un nivel de conocimiento y a su vez un cumplimiento en la dimensión curación del cordón umbilical regular, mientras que hay un 18% que tiene un nivel de conocimiento bueno pero que han obtenido un regular cumplimiento de curación del cordón umbilical, mientras que un 34% de las madres que han

obtenido un nivel de conocimiento regular a su vez presentan un buen cumplimiento de la curación del cordón umbilical y hay un 8% que obtuvieron buen nivel de conocimiento y buen cumplimiento de curación del cordón umbilical.

4.3. PRUEBA DE NORMALIDAD

Se procedió a realizar la prueba de normalidad para poder encontrar la técnica estadística que se utilizara para la investigación.

Tabla 17

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Cumplimiento del Programa	,225	50	,000
Nivel de conocimiento	,194	50	,000
Cumplimiento de la Lactancia Materna	,289	50	,000
Cumplimiento del Baño e Higiene y Signos de Alarma	,291	50	,000
Cumplimiento de la curación del Cordón Umbilical	,328	50	,000

Fuente: elaboración propia

Ho: Los datos se distribuyen de forma

normal Ha: Los datos No se distribuyen de

forma normal Nivel de significancia: $\alpha =$

0.05 59

Regla de decisión: si Sig. = $p \geq \alpha$, No se rechaza la hipótesis nula Si Sig. = $p < \alpha$,

se rechaza la hipótesis nula

INTERPRETACIÓN

De acuerdo a lo estandarizado se visualiza que la prueba de normalidad utilizada para determinar la estadística que se va utilizar es la prueba de Kolmogorov-Smirnov; dicha prueba se realizó a una muestra total de 50 datos, se obtuvo un valor de 0,000 en Sig. Lo cual es menor a 0,05 siendo una técnica estadística no paramétrica, se utilizó la Rho de Spearman ya que no se obtuvo una repartición normal de datos.

4.4 Prueba de correlación de hipótesis

4.4.1 Correlación de la hipótesis general:

Ho: No Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

Tabla 18

Correlación de hipótesis general

	Rho De Sperman	Nivel de conocimiento	Efectividad
Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1	-,246
	Sig. (bilateral)		,001
	N	50	50
Efectividad	Coeficiente de correlación	-,246	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	50	50

Fuente: elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 20, se determinó que el coeficiente de correlación de Spearman es - 0,246, se obtuvo una correlación negativa baja. Lo que nos muestra que la significancia nos indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

Tabla 19

Correlación de hipótesis específica 1:

Ho: No Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y lactancia materna que tienen las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y lactancia materna que tienen las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

Rho De Sperman		Nivel de conocimiento	Lactancia materna
Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1	-,372
	Sig. (bilateral)		,001
	N	50	50
Lactancia materna	Coeficiente de correlación	-,372	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	50	50

Fuente: elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 19, se determinó que el coeficiente de correlación Spearman

es - 0,372 lo cual existe correlación negativa baja. Igualmente, el nivel de significancia indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y lactancia materna que tienen las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

Tabla 20

Correlación de hipótesis específica 2:

Ho: No Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Baño, higiene y signos de alarma que tienen las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Baño, higiene y signos de alarma que tienen las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

	Rho De Sperman	Nivel de conocimiento	Baño, higiene y signos de alarma
Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1	-,221
	Sig. (bilateral)		,001
	N	50	50
Baño, higiene y signos de alarma	Coeficiente de correlación	-,221	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	50	50

Fuente: elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 20, se determinó que el coeficiente de correlación Spearman, existe correlación negativa baja. Mientras que el nivel de significancia indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Baño, higiene y signos de alarma que tienen las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

Tabla 21

Correlación de hipótesis específica 3:

Ho: No Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Curación del cordón umbilical las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Curación del cordón umbilical que tienen las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

Rho De Sperman		Nivel de conocimiento	Curación del cordón umbilical
Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1	-,322
	Sig. (bilateral)		,001
	N	50	50
Curación del cordón umbilical	Coeficiente de correlación	-,322	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	50	50

Fuente: elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 21, se determinó que el coeficiente de correlación Spearman, se presenta una correlación negativa baja. También el nivel de significancia indica que hay rechazo de la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento y curación del cordón umbilical que tienen las madres sobre cuidado del recién nacido en una clínica privada, Lima – 2021.

V. DISCUSIÓN

El cuidado que se debe tener con el recién nacido es de vigilar todo el cambio que ocurre tras la adaptación extrauterina sea de forma normal sin ninguna complicación en lo fisiológico. Es por eso que los cuidados que debe tener la madre deben ser básicos, por lo que es de especial importancia comprender que estos aspectos fisiológicos son importantes para su crecimiento y desarrollo.

Se obtuvo que un 74% de las madres de los recién nacidos de la clínica privada califica al nivel de conocimiento en un nivel regular, mientras el 26% de las madres presentan un nivel de conocimiento bueno, relacionado a las dimensiones se obtuvo que el 80% de las madres de los recién nacidos obtuvieron en la dimensión lactancia materna con un nivel regular, mientras que un 16% como nivel bueno y un 4% un nivel malo. Se concluye de los resultados obtenidos que el nivel de la dimensión lactancia materna que tienen las madres de los recién nacidos en relación a su nivel de conocimiento es regular.

Mientras que el 76% de las madres de los recién nacidos califica a la dimensión baño, higiene y signos de alarma como un nivel regular, mientras que un 24% como nivel bueno y 0% un nivel malo. Se obtuvo que en la dimensión baño, higiene y signos de alarma que tienen las madres de los recién nacidos en relación a su nivel de conocimiento es regular, el 78% de las madres de los recién nacidos califica a la dimensión curación del cordón umbilical como un nivel regular, mientras que un 22% como nivel bueno y 0% un nivel malo. Se concluye que el nivel de la dimensión curación del cordón umbilical que tienen las madres de los recién nacidos en relación a su nivel de conocimiento es regular.

Relacionado con la segunda variable el 82% de las madres de los recién nacidos de la clínica privada califica al cumplimiento del programa educativo en un nivel bueno, mientras que el 18% de las madres presentan un cumplimiento regular del programa educativo. Se concluye que el cumplimiento del programa educativo que tienen las madres ante el cuidado de su recién nacido tiene una tendencia de nivel bueno ante el nivel regular.

El objetivo general del estudio fue encontrar la relación entre el Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido, obteniéndose como resultados mediante las encuestas realizadas a las madres de los recién nacidos se obtuvo un valor 0,001 de significancia lo que corrobora que existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido, de los resultados se concluye que el nivel de conocimiento que tienen las madres ante el cuidado de su recién nacido tiene una tendencia de nivel regular ante el nivel bueno, mientras que de los resultados de la segunda variable se puede llegar a concluir que el cumplimiento del programa educativo que tienen las madres ante el cuidado de su recién nacido tiene una tendencia de nivel bueno ante el nivel regular, mediante el coeficiente de correlación de Spearman es de -0,246; lo que confirmaría que hay una correlación negativa baja. Entre los resultados obtenidos pueden deberse probablemente a que en la actualidad se tiene el internet y televisión que son medios comunicativos, donde las mamás tienen el acceso desde sus casas a acceder a la información sobre el cuidado ante sus recién nacidos, pero dicha información puede ser no de toda completa y segura, también ya que reciben el conocimiento empírico de sus madres que pasa de generación a generación o algunos familiares que han pasado por esa etapa conllevando a que tengan un conocimiento previo pero no el adecuado para el cuidado de su recién nacido. El internet es un medio que se ha convertido como una herramienta fundamental para transmitir conocimiento para la salud, lo cual contribuye a una fuente de educación y de conocimiento, lo cual va fortalecer de alguna manera. Según Quispe (2017) obtuvo que el 53.2% de madres tuvieron un nivel de conocimiento medio, 40% de madres con conocimiento bajo, y el 6.8% presentó un conocimiento alto. Concluyendo que la variable Nivel de conocimiento en las madres de los recién nacidos se va ver afectada por los diferentes medios en la captación de información para aumentar su conocimiento. También el realizar un programa educativo implica que los conocimientos que presentan las madres de los recién nacidos se vea afectada de una manera favorable, ya sea por medio de las sesiones impartidas a las madres, de forma teórica y práctica donde ellas reciben una retroalimentación

donde demuestran lo aprendido para así facilitar su aprendizaje. Los programas educativos son parte de un proceso de planificación porque van estar orientadas a brindar conocimientos orientados a la fácil obtención para mantener prácticas saludables para así no tener prácticas de riesgo, con un principal objetivo en donde los individuos van a tener un comportamiento adecuado y saludable para tener una salud positiva.

Para la salud la educación es continua porque va motivar las destrezas que presentan los individuos para mejorar las medidas destinadas a la salud, las condiciones sociales, económicas y ambientales van influir en la salud, es por eso que el profesional de enfermería que trabaja en la primera línea de atención debe disminuir las incidencias y prevalencias ante los problemas con el manejo del recién nacido, con actividades preventivas promocionales implementando estrategias educativas, con técnicas donde las madres participen activamente para así mejorar su nivel de conocimiento ante el cuidado de su recién nacido.

Relacionado con la lactancia materna se sabe que es un cuidado fundamental en el recién nacido, en donde la mama debe conocer la frecuencia, técnicas, beneficios, postura adecuada, para una lactancia materna optima, como se sabe la leche materna es indispensable, es el mejor alimento que necesita el recién nacido porque tiene todos los nutrientes necesarios para brindar una nutrición completa lo cual va favorecer a la protección de alergias, enfermedades gastrointestinales en el recién nacido.

En cuanto a resultados obtenidos para el objetivo específico 1 teniendo como datos que nos muestran que las madres tienen el nivel de la dimensión lactancia materna con el cumplimiento del programa educativo un nivel bueno, obteniendo como resultado una correlación negativa baja. Donde el nivel de significancia es 0,001, lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, con lo que se concluye que hay una relación estadísticamente significativa. Es por eso que Zambrano (2019) evidencia que las madres presentan un nivel alto de conocimiento sobre la lactancia materna después de haberles impartido el programa educativo. la lactancia materna es indispensable para el recién nacido porque es el primer alimento que ellos consuman, así como un incomparable

beneficio biológico, porque le brinda al recién nacido todo lo necesario para poder combatir cualquier agente externo que cause daño en su organismo además que es de bajo costo, si no se tiene un adecuado técnica e ingesta provoca poca inmunidad para el recién nacido para prevenir enfermedades, como la deshidratación que puede conllevar al internamiento para ser hidratado, por el bajo peso que puede presentar ya que solo dependerá de una adecuada técnica de lactancia por parte de la madre, ya que en la parte clínica se pudo evidenciar casos de reingresos por deshidratación, porque las madres manifestaron que brindaban lactancia a horas no establecidas y todo ello conlleva a que el recién nacido disminuyera su peso.

Acerca del objetivo específico 2 existe una correlación negativa baja teniendo como datos que nos muestran que las madres tienen el nivel de la dimensión baño, higiene y signos de alarma con el cumplimiento del programa educativo un nivel regular, obteniendo como resultado una correlación negativa baja. También el nivel de significancia es de 0,001 donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa. El cambio de pañales y el baño va constituir una parte esencial en el cuidado del recién nacido, hasta que el niño aprende a ser independiente, lo cual la madre debe tener los conocimientos para realizar un adecuado cuidado de su recién nacido. Relacionado con los signos de alarma se tiene que tener en cuenta que el primer trimestre se tiene que estar en modo alerta porque va requerir de cuidados especiales, es por eso que las madres en algunas ocasiones no saben diferenciar un signo de alarma y a veces han dejado que sus recién nacidos se compliquen conllevando que sean motivos también de reingresos con un 20% mensual se tuvo casos de internamientos en el servicio por convulsiones, neumonías, ictericia neonatal, es por eso que siempre se enfatiza siempre que deben observar a sus recién nacidos ante cualquier cambio que las madres puedan identificar, para así evitar sufrimiento emocional por parte de las madres.

Según Tenesaca (2019) en su investigación considera que los resultados obtenidos en donde las encuestadas informan que conocen la importancia del baño, higiene y el conocimiento relacionado con los signos de alarma, observó con algunas limitaciones; las madres que tuvieron conocimientos básicos mencionan como signos: fiebre, llanto excesivo, problemas respiratorios, problemas de evacuación, irregularidades en el sueño e irritabilidad; donde frente a estos padecimientos debe acudir inmediatamente a una institución raudamente para ser atendido por un profesional de salud.

Acerca del objetivo específico 3, se obtuvo un resultado donde hay una correlación negativa baja, lo cual nos muestran que las madres tienen el nivel de la dimensión curación del cordón umbilical con el cumplimiento del programa educativo un nivel regular, también el nivel de significancia es menor a 0.001, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa. El cuidado que se debe tener con el cordón umbilical es de suma importancia para mantener una buena salud e higiene del recién nacido y así no tener complicaciones severas, por lo que se ve reflejado en los reingresos por problemas de onfalitis en el servicio de neonatología con un porcentaje de 18%. Según Tenesaca (2019) nos refiere que el conocimiento sobre la limpieza del cordón umbilical se observó heterogéneo y adecuado en la mayoría de las encuestadas, lo cual difiere con mi investigación ya mis resultados el mayor porcentaje es de regular manejo que presentan las madres. Cuidar y tener una limpieza adecuada del cordón umbilical es de suma importancia porque se puede evitar una infección para el recién nacido y se debe tener todos los cuidados adecuados.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Relacionado a la hipótesis general el coeficiente de correlación de Spearman de las variables Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido es -0.242 demostrando que hay una relación baja entre ambas variables, se obtiene en la tabla N° 18 el valor sig. como 0.001 inferior a 0.05 con la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna lo que se demostraría que existe una relación estadísticamente significativa con el Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido.

Segunda: Relacionado con la hipótesis específica 1 según en la tabla N° 19 nos muestra que el valor de Rho de Spearman es igual a -0.372 donde hay una correlación negativa baja y el nivel de significancia se demuestra como 0.001 donde se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por ende se determina la existencia estadísticamente significativa entre Nivel de conocimiento y la dimensión lactancia materna.

Tercera: Relacionado con la hipótesis específica 2 el coeficiente de correlación spearman según en la tabla N°20 es igual a -0.221 donde hay una correlación negativa baja, del mismo modo el nivel de significancia es 0.001 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con lo que concluimos existencia de relación estadísticamente significativa entre Nivel de Conocimiento y Baño, higiene y signos de alarma.

Cuarta: Relacionado a la hipótesis específica 3 se determina en la tabla N° 21 que el valor coeficiente Rho de Spearman es -0.322 donde hay una correlación negativa baja, se determina también que el nivel de significancia es 0.001 el cual es inferior a 0.05 rechazando la hipótesis nula y se procede a aceptar la hipótesis alterna. Donde se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre Nivel de Conocimiento y Curación del cordón umbilical.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: El equipo multidisciplinario del servicio de neonatología debe realizar programas de capacitaciones para planificar y desarrollar implementando programas educativos que sean permanentes sobre el cuidado del recién nacido para que las mamás desde sus controles prenatales se vean informadas, lo que conllevaría a un aumento en su nivel de conocimientos conllevando a que se realice un trabajo preventivo promocional en los centros de salud.

Segundo: El personal de enfermería del servicio de neonatología debe fortalecer temas como la lactancia materna, promoviendo mayores horas de prácticas y teorías donde se puede plasmar el conocimiento que presentan las madres e incrementar las deficiencias que ellas puedan presentar.

Tercera: El personal de enfermería del servicio de neonatología debe fortalecer temas como baño, higiene y signos de alarma, promoviendo mayores horas de prácticas y teorías donde se puede plasmar el conocimiento que presentan las madres e incrementar las deficiencias que ellas puedan presentar.

Cuarta: El personal de enfermería del servicio de neonatología debe fortalecer temas como curación del cordón umbilical, promoviendo mayores horas de prácticas y teorías donde se puede plasmar el conocimiento que presentan las madres e incrementar las deficiencias que ellas puedan presentar.

REFERENCIAS

1. Sellan M, Vásquez A. Cuidados Neonatales en Enfermería. España - Barcelona: Elzevir; 2017.
2. OMS. (19 de Octubre de 2017.). Cada día mueren 7000 recién nacidos a pesar de los progresos en la supervivencia infantil. Recuperado el 3 de Enero de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-10-2017-7-000-newbornsdie-every-day-despite-steady-decrease-in-under-five-mortality-new-reportsays>
3. Panamerican Health Organization (PAHO). Regional Office of the World Health Organization. Health Analysis and Information Systems. Health Situation in the Americas 2009. Basic Indicators Accessed: 19 July 2015.
4. Oficina de Estadística e Informática. Instituto Materno Perinatal. 2015 [Internet] [Citado 30 de Julio de 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.iemp.gob.pe/.5saf>
5. Caceres F. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. Colombia:; Diciembre 2013.
6. Bunge Ma. El planteamiento científico. Cuba:; 2017.
7. Ozen I y Ozturk. El efecto de la educación planificada sobre el cuidado del bebé brindado a las madres primíparas en los niveles de apego materno y confianza en sí mismos. Denizli: Universidad de Pamukkale; 2014. [Internet]. [Acceso el 17 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07399332.2013.842240>
8. Alvarado L, Garin L y Cañon W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil1. Bucaramanga: Universidad de Santander; 2013. [Internet]. [Acceso el 25 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015
9. Leonardo J. Efecto del programa educativo en el cuidado materno del recién nacido Hospital Belén de Trujillo, 2019.
10. Readmisiones Hospitalarias en recién nacidos egresados del servicio de neonatología de la clínica hogar de la madre durante el año 2018-2019.
11. Marriner, M. (2011). Modelos y Teorías en enfermería. España. Elsevier.

12. Olson, D. Jerome Bruner. New york. Bloomsbury. 2017.
13. Tenesaca J. Conocimientos y actitudes de madres adolescentes al cuidado del recién nacido, Colegio de bachillerato "Ciudad de Cuenca". Cuenca, 2018.
14. Zambrano E. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la parroquia Tabiazo - Esmeraldas, 2018
15. Sánchez A. Conocimientos de madres adolescentes sobre los cuidados básicos de los recién nacidos que acuden al centro de salud n.- 2 simón bolívar de la ciudad de Ambato, Ecuador 2017.
16. Choque C. Conocimiento de madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido, Mendoza 2016.
17. Bermeo J, Crespo A. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso. [Online].; 2016 [cited 2018 Julio 14. Available from:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLES%20CENTES%20CUENCA.pdf>
18. Castillo A. Gómez M. Conocimiento materno sobre cuidado del recién nacido y algunos factores condicionantes de la madre primípara en el Hospital Belén de Trujillo. [Online]; 2017 [cited 2018 Julio 20. Available from:
https://docplayer.es/91082473-Tesis-para-optar-el-titulo-profesional-de-licenciada-en-enfermeria.html#show_full_text
19. Quispe L. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre cuidados del recién nacido. Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2017.
20. Esteban D. Nivel de conocimiento de púerperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Online].; 2016 [cited 2018 Julio 25. Available from:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4697/Esteban_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Sánchez J. Nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido al alta en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto - SJM - Lima, 2015.

- tesis de pre grado. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, E.A.P. De Enfermería; 2015.
22. Fernandez E. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en las madres atendidas en el programa de crecimiento y desarrollo del hospital provincial docente belén de Lambayeque, Enero - 2015.
 23. Pérez, J, Merino, M. Definición de programa educativo. Publicado: 2013.
Actualizado: 2015. (<https://definicion.de/programa-educativo/>)
 24. Sánchez, L. Nivel de Conocimiento de madres de Recién Nacido Prematuros sobre cuidados en su egreso. (Tesis de Licenciatura en Enfermería). Universidad Centro Occidental Lisandro, Alvarado – Venezuela. 2012.
 25. Gutiérrez, C. y Hurtado, J. Efectividad de un programa educativo y conocimiento materno sobre cuidados del recién nacido en el Centro Poblado Manuel Arévalo. (Tesis de Licenciatura en Enfermería). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo – Perú 2016.
 26. Organización Mundial de la Salud. Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding policy brief. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2014. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149022/1/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf?ua=1.
 27. Osorio Castaño JH, Botero Ortiz BE. Factors associated to the duration of exclusive breastfeeding. Investigación y Educación en Enfermería. 2012; 30(3):390-7. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072012000300012&script=sci_arttext
 28. Isolauri E; Development of healthy gut microbiota early in life; J Pediatric Child Health 2012; 48 Suppl 3:1-6. Disponible en:
<http://www.childhealth.com/healthy/nutrition.htm>
 29. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna Exclusiva. New York [Internet].2020. [Citado 16 de Octubre de 2020]A67/21. Recuperado a partir de:
https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
 30. Hassiotou F. Breastmilk imparts the mother’s stem cells to the infant: boosting early infant development? [Internet]. 2014. [Citado el 2019 Mayo 04] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4224213/>

31. Hassiotou F. Breastmilk imparts the mother's stem cells to the infant: boosting early infant development? [Internet]. 2014. [Citado el 2019 Mayo 04] Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4224213/>
32. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena. Cuzco: Universidad Andina del Cuzco; 2017. [Internet]. [Acceso el 06 de marzo del 2019]. Disponible desde:
http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/uac/1156/3/liseth_tesis_bachiller_2017.pdf
33. Pallas, C. Manual de la Lactancia Materna. Buenos aires, Argentina: Médica Panamericana; 2009.
34. Borges,L. Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios. Artigo de Revisao - Ano 2014 - Volume 4 - 3 Supl.1
35. Santhosh,H, Koyf, R. Breastfeeding Techniques - Everything You Need To Know,EEUU -2020.Disponible en:
https://www.momjunction.com/articles/breastfeeding-techniques_00350719/
36. Tamez, R. Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. 3ª ed. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana; 2008.
37. Aguilar, J. Lactancia Materna. 2005. Madrid – España. Elsevier.
38. Fontenele FC, Pagliuca LMF, Cardoso MVLML. Cuidados com a pele do recém-nascido:análise de conceito. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2012 Set; 16(3): 480-5.
39. ssociation of Women's Health, Obstetric, and Neonatal Nurses. Neonatal Skin Care. EEUU – 2017.
40. Lawrence, F. Neonatal Dermatology. EEUU, Elsevier; 2001.
41. Moraga Llop FA. Benign and transient lesions of the skin of the newborn. La dermatología y el pediatra. Ed. Ergón: Barcelona 1997.
42. Mayo Clininc (2018) Cuidado del recién nacido. Mayo Foundation for Medical Education and Research.
43. Gomella, T. Neonatología. 6ª ed. México, D.F.: Mc Graw Hill, 2011.

44. Gomes, T. Que Técnica Usar nos Cuidados ao Cordão Umbilical do Recém-Nascido. Revista da associação portuguesa dos enfermeiros obstetras — n.º 17/2016
45. Araneda P, Astudillo C, Rostion y C. Patología del ombligo. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2015. [Internet]. [Acceso el 14 de marzo del 2019]. Disponible desde:
<https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2015/vol12num1/pdf/.pdf>
46. Ayyildiz T, Kulakci H, Ayoglu F, Kalinci N, Veren F. The Effects of Two Bathing Methods on the Time of Separation of Umbilical Cord in Term Babies in Turkey. Iran Red Crescent Med J. [revista en Internet] 2015 [acceso 22 de Junio de 2019]; 17(1): 4-9. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4341504/>
47. Asociación española de Pediatría. Umbilical cord care. Madrid: Ministerio Español de Salud; 2014. [Internet]. [Acceso el 13 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cuidados-cordonumbilical>.
48. Perapoch J, Salcedo S, Gallart A, et al. Umbilical colonization in normal newborns. Comparative study of four umbilical antiseptis methods. AnEspPediatr1993.
49. Montagero, J. Piaget, Or, The Advance of Knowledge, London, Lea 1997.
50. Perez, J. Definición de programa educativo. Publicado: 2013. Actualizado: 2015.
<https://definicion.de/programa-educativo>

ANEXOS

Anexo 1

Operacionalización de variable del Cumplimiento del Programa Educativo

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	TIPO	TIPO DE RESPUESTA	ESCALA	RANGO O NIVELES
Cumplimiento del Programa Educativo en el cuidado del recién nacido.	Es un documento que planifica y precisa el desarrollo pedagógico. Brindará información al docente en relación a los contenidos que se desea compartir o impartir, con la forma de explicar la actividad que se desea enseñar y así conseguir los	Una adecuada lactancia materna nos lleva a tener un adecuado vínculo con nuestro recién nacido y así brindar los nutrientes necesarios para un adecuado desarrollo neuronal y psicomotriz en nuestro	Relacionado a la lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia. • Procedimiento. • Técnica de lactancia. 	1 - 17	Cuantitativa	Cuestionario dicotómico	Ordinal Liker SI /NO	Bueno 23 a 33 Regular 12 - 22 Malo 0 - 11

	objetivos deseados.	recién nacido. Es la presencia progresiva de enrojecimient o de la piel en la zona corresponde nte al pañal del recién nacido, que puede llegar hasta una inflamación aguda, supurar o formar costras, si no se tiene un adecuado baño de	Relacionado al higiene y signos de alarma.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia. • Materiales. • Procedimien to. • Frecuencia respiratoria. 	18-28				
--	------------------------	--	--	---	-------	--	--	--	--

		<p>nuestro recién nacido se verá la presencia en todo el cuerpo de lesiones papulares que algunas veces pueden llegar a presentar pus.</p> <p>Es la presencia de inflamación, en la zona debajo del muñón, en el</p>		<ul style="list-style-type: none">• Color de piel del recién nacido.• Temperatura.• Deshidratación.					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

		<p>cual se observa supuración colorada y algunas veces puede sangrar o presentar pus en la zona afectada.</p>	<p>Relacionado a curación de cordón umbilical.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia. • Materiales. • Procedimiento. 	29-33					
--	--	---	--	--	-------	--	--	--	--	--

Anexo 2

Operacionalización de variable del Nivel de conocimiento

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	TIPO	TIPO DE RESPUESTA	ESCALA	RANGO O NIVELES
Nivel de conocimiento	Describe que el nivel de conocimiento deriva de un avance para la elaboración del saber y va representar incremento en la complejidad de cómo ser explicado comprende la realidad.	La lactancia materna es un proceso donde el recién nacido se va alimentar y así va cubrir con todos los nutrientes necesarios para su adecuado crecimiento.	Relacionado a la lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia. • Técnica de lactancia. • Procedimiento. 	1-13	Cuantitativa	Cuestionario dicotómica	Ordinal Liker Si/No	Bueno 22 a 32 Regular 12 - 21 Malo 0 - 11
		El aseo e higiene en el neonato es con una frecuencia diaria para evitar complicaciones ya que la piel del	Relacionado al higiene y signos de alarma.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia. • Materiales. • Procedimiento. • Frecuencia respiratoria. • Color de piel del recién nacido. 	14-26				

	<p>neonato es delicada y tiene escaso agentes protectores, y los signos de alarma en el neonato son complejidades que se evitan y se debe de tener en cuenta cuales son y tener los conocimientos básicos para identificarlos y saber qué acciones realizar.</p> <p>La limpieza del cordón umbilical es de todos los días 3 veces, lo recomendable es realizarlo con</p>	Relacionado a curación de	<ul style="list-style-type: none"> • Temperatura. • Deshidratación. <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia. • Materiales. • Procedimiento. 	27-32					
--	--	---------------------------	---	-------	--	--	--	--	--

		<p>alcohol al 70° con gazas estériles, no se debe utilizar otra sustancia que no sea el alcohol. El procedimiento que se realiza es limpiar desde la base del cordón hasta la punta es normal que la gaza se tiña de un color amarillento o sanguinolento, esto son las secreciones que el cordón umbilical va eliminar.</p>	<p>cordón umbilical.</p>						
--	--	--	--------------------------	--	--	--	--	--	--

Anexo 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno sobre el cuidado del recién nacido en clínica privada, Lima - 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno sobre el cuidado del recién nacido en clínica privada, Lima - 2021.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo materno sobre el cuidado del recién nacido en clínica privada, Lima - 2021.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de Conocimiento.</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lactancia materna. 2. Cuidado del Cordón umbilical. 3. Baño e higiene y signos de alarma. 	<p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo Básica</p> <p>Nivel descriptivo-correlacional.</p> <p>Diseño no experimental y de corte transversal.</p>	<p>POBLACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • 200 madres de la Clínica Hogar de la Madre – Miraflores. <p>MUESTRA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50 madres de la Clínica Hogar de la Madre – Miraflores. <p>TÉCNICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta.

			<p>Variable 2</p> <p>Cumplimiento del Programa Educativo.</p> <p>Medidas orientadas a que la persona desarrolle habilidades y estrategias que faciliten aprendizajes de manera autónoma. De esta forma, con los resultados que se obtiene se promueve campañas de prevención y así garantizar una adecuada</p>		<p>INTRUMENTO</p> <ul style="list-style-type: none">• Cuestionario. <p>Tipo de muestreo: No Probabilístico Intencional por Conveniencia.</p>
--	--	--	---	--	---

			atención al usuario. DIMENSIONES 4. Lactancia materna. 5. Cuidado del Cordón umbilical. 6. Baño e higiene y signos de alarma.		
Problemas Específicos ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo	Objetivos Específicos Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del programa educativo	Hipótesis Especificas Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y			

<p>materno sobre el cuidado del recién nacido en la dimensión lactancia materna, cordón umbilical y signos de alarma, higiene y baño en clínica privada, Lima - 2021?</p>	<p>materno en la dimensión la lactancia materna, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma, higiene y baño en clínica privada, Lima -2021.</p>	<p>cumplimiento del programa educativo materno en la dimensión la lactancia materna, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma, higiene y baño en clínica privada, Lima - 2021.</p>			
---	--	---	--	--	--

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INSTRUMENTO

INTRODUCCIÓN:

Estimada Señora, soy la investigadora, Valderrama Mendoza Vanessa del programa académico de maestría en gestión de los servicios de la salud de la universal

César Vallejo, estoy realizando un estudio con la finalidad de determinar el Nivel de Conocimiento sobre cuidado del recién nacido en las madres de la Clínica Hogar de la Madre, a fin de obtener información veraz; para lo cual se le solicita responder con veracidad, agradeciendo anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (X) los espacios en blanco.

LACTANCIA MATERNA	SI	NO
1. La lactancia materna exclusiva significa dar únicamente leche materna hasta los 6 meses.		
2. La cantidad de leche producida depende de la cantidad de líquido que ingiere la madre.		
3. El recién nacido debe recibir lactancia materna a libre demanda.		
4. El recién nacido debe succionar en cada seno al menos 15 minutos.		
5. Da de lactar a su recién nacido las veces que desea		
6. Si mi recién nacido se queda de hambre le brindo agua		
7. Alimenta sólo con leche materna a su recién nacido.		
8. La posición adecuada que debe tomar para dar de lactar es sentada.		

9. Se debe tener la espalda totalmente pegada en la silla para dar de lactar		
10. El seno debe estar totalmente descubierto.		
11. Se debe coger el seno con todos los dedos de la mano.		
12. Se debe introducir todo el pezón en la boca del bebe.		
13. Al momento de terminar de dar de lactar se debe retirar el pezón rápidamente.		
HIGIENE Y SIGNOS DE ALARMA		
14. El primer baño del recién nacido es en tina.		
15. El recién nacido durante los primeros días debe recibir baño de esponja.		
16. El recién nacido durante la primera semana de vida debe ser bañado con jabón y shampoo de bebé.		
17. El baño del recién nacido debe ser realizado en una habitación libre de corriente de aire.		
18. Cambia el pañal a su bebé cada vez que lo necesite		
19. Realiza correctamente la higiene de genitales de su recién nacido cada vez que hace deposiciones.		
20. El baño del recién nacido es interdinario.		
21. Si su recién nacido es mujer o hombre la limpieza de los genitales es igual.		
22. Usa talcos y/o lociones con aroma después de bañar a su recién nacido.		
23. Un indicador de signo de alarma es fiebre, vómitos, respiración rápida, diarrea, ictericia		
24. Cuando vomita y tiene la piel amarilla es un signo de alarma.		
25. Para usted más de 1 deposición líquida es un signo de que presenta una diarrea.		
26. La respiración rápida del recién nacido es signo de una neumonía.		
CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL		
27. En el cordón umbilical coloca puntas o monedas.		

28. Sabe que Desinfectar el cordón umbilical interdiariamente es importante para su recién nacido.		
29. Utiliza para desinfectar el cordón umbilical alcohol y agua oxigenada.		
30. El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas.		
31. Una vez que se allá caído el cordón umbilical realiza limpieza con alcohol.		
32. Limpia el cordón umbilical de arriba hacia abajo. El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas.		

**ANEXO 5: INSTRUMENTO DE GÉSTION POR CUMPLIMIENTO DEL
PROGRAMA EDUCATIVO**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INTRODUCCIÓN:

Estimada Señora, soy la investigadora, Valderrama Mendoza Vanessa del programa académico de maestría en gestión de los servicios de la salud de la universal César Vallejo, estoy realizando un estudio con la finalidad de determinar el Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido en las madres de la Clínica Hogar de la Madre, a fin de obtener información veraz; para lo cual se le solicita responder con veracidad, agradeciendo anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (X) los espacios en blanco.

LACTANCIA MATERNA	SI	NO
1. Viene dándole lactancia materna exclusiva a su recién nacido hasta los 6 meses de edad.		
2. Realiza la lactancia materna a libre demanda.		
3. Al dar de lactar a su recién nacido no toma en cuenta el tiempo de duración de lactancia.		
4. Demora más de 2 horas para dar de lactar a su recién nacido.		
5. Toma bastante líquido para tener más cantidad de producción de leche.		
6. Utiliza agua y jabón para lavarse las manos antes de dar de lactar.		
7. Se lava los senos para dar de lactar.		
8. Toma en cuenta la postura adecuada para dar de lactar a su recién nacido.		

9. Pone su espalda al respaldar de la silla para dar de lactar a su recién nacido.		
10. Coloca al bebe al momento de dar la lactancia en la flexura del brazo		
11. Toma en cuenta la recomendación que le hace la enfermera de coger correctamente el seno en forma una C.		
12. Cuando coloca el seno está a la altura de la boca del bebe.		
13. Toma en cuenta que se tiene que rozar los labios de su bebé con el pezón y centrar el pezón para dar de lactar.		
14. Su recién nacido al lactar coge solo la punta de su pezón.		
15. Cuando su recién nacido lacta apertura toda la boca y coge todo el pezón.		
16. Cuando su recién nacido presenta succiones lentas, profundas y sonidos de deglución y las mejillas están llenas está lactando adecuadamente.		
17. Cuando termina de lactar su recién nacido introduce el dedo meñique a la boca para retirar el pezón.		
HIGIENE, BAÑO Y SIGNOS DE ALARMA		
18. Baña todos los días a su recién nacido.		
19. El tiempo que demora en bañar a su recién nacido es de 30 minutos.		
20. Antes de bañar a su recién nacido verifica la temperatura del agua con la parte del codo.		
21. Usa shampoo, jabón, toalla, para realizar el baño.		
22. Utiliza esponja de algodón para realizar el baño de su recién nacido.		
23. Al realizar la higiene genital de su recién nacido lo realiza de manera adecuada siguiendo las indicaciones brindadas por la enfermera.		
24. Si observa fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, él bebe no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos va de inmediato al centro de salud.		

25. Si su recién nacido vomita continuamente lo lleva al Centro de Salud inmediatamente y deja de amamantarlo.		
26. Si su recién nacido respira rápido lo lleva de emergencia a un centro de salud.		
27. Va al Centro de Salud más cercano si su recién nacido presenta fiebre.		
CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL		
28. La frecuencia con que desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido es diariamente		
29. La frecuencia con que cura el cordón umbilical es de 3 veces al día: mañana, tarde y noche.		
30. Desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido con agua y gasa estéril.		
31. Para la limpieza del cordón umbilical utiliza alcohol de 70° y gasa.		
32. Desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido es en forma circular que va de adentro hacia afuera		
33. Coloca el cordón umbilical fuera del pañal de su recién nacido.		

ANEXO 6: BASE DE DATOS DEL INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTO

	LACTANCIA MATERNA													SIGNO DE ALARMA, BAÑO E HIGIENE												CORDON UMBILICAL						sumatoria	sum. Dime 1	sum.dime 2	sum.dime 3	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					32
1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	20	7	9	4
2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	18	7	8	3
3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	17	6	8	3	
4	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	18	9	6	3
5	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	17	6	8	3
6	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	20	8	8	4
7	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	21	7	10	4
8	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	22	9	9	4
9	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24	8	11	5
10	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	20	8	8	4
11	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	21	7	9	5
12	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	20	8	8	4	
13	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	24	7	13	4	
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	21	10	8	3
15	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	21	8	9	4
16	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	21	7	9	5
17	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	26	8	12	6
18	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	21	9	8	4
19	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	5	9	4

20	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	18	7	7	4				
21	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	6	9	4				
22	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	21	8	9	4			
23	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	19	6	9	4		
24	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	21	9	9	3
25	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	21	8	9	4		
26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	22	11	8	3	
27	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	20	7	9	4
28	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	20	8	7	5		
29	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	7	9	4			
30	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	19	9	7	3	
31	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	19	7	8	4			
32	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	17	6	7	4		
33	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	19	7	8	4				
34	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	18	7	8	3	
35	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	20	7	8	5		
36	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	20	9	7	4	
37	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	22	7	11	4		
38	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	21	10	8	3	

39	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	20	8	8	4				
40	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	21	9	8	4		
41	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	19	5	10	4	
42	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	19	7	8	4		
43	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	22	7	11	4
44	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	21	9	8	4
45	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	25	8	13	4	
46	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	27	11	10	6	
47	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	28	10	13	5	
48	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	11	11	6	
49	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	25	10	10	5	
50	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	24	10	9	5		

ANEXO 7: BASE DE DATOS DEL INSTRUMENTO CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

	LACTANCIA MATERNA														BAÑO E HIGIENE Y SIGNOS DE ALARMA							CURACION DE CORDON UMBILICAL					sumatoria	suma. dim 1	suma. Dime 2	suma. Dime 3															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26					27	28	29	30	31	32	33								
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4	
2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	21	11	7	3	
3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4
4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	15	10	6
5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4	
6	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	9	8	6
7	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	10	7	6
8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4	
9	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	10	7	6
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	15	9	6
11	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	25	14	7	4	
12	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	12	5	5
13	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4	
14	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	13	7	6
15	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	25	14	7	4	
16	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	10	10	6
17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	25	14	7	4	
18	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	9	8	6
19	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	25	14	7	4	

20	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	21	9	7	5				
21	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4			
22	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	21	9	7	5				
23	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4				
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	27	14	9	4	
25	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	21	12	5	4
26	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4			
27	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	21	12	5	4		
28	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4			
29	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	22	12	7	3			
30	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	12	5	6			
31	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4			
32	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	27	15	7	5				
33	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4				
34	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	27	13	9	5	
35	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	29	16	8	5			
36	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23	11	7	5		

37	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	26	14	8	4	
38	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24	10	9	5		
39	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	22	12	6	4		
40	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	22	10	8	4	
41	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	27	13	9	5		
42	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4	
43	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	27	14	9	4	
44	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	29	15	10	4
45	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	30	16	9	5		
46	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4	
47	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	28	14	9	5	
48	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	24	11	9	4
49	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	23	10	8	5
50	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	25	14	7	4		

Anexo 08: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Nivel de Conocimiento sobre cuidado del recién nacido.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	La Lactancia materna exclusiva significa dar únicamente leche materna hasta los 6 meses.	X		X		X		
2	La cantidad de leche producida depende de la cantidad de líquido que ingiere la madre.	X		X		X		
3	El recién nacido debe recibir lactancia materna a libre demanda.	X		X		X		
4	El recién nacido debe succionar en cada seno al menos 15 minutos.	X		X		X		
5	Da de lactar a su recién nacido las veces que desea.	X		X		X		
6	Si mi recién nacido se queda de hambre le brindo agua.	X		X		X		
7	Alimenta sólo con leche materna a su recién nacido.	X		X		X		
8	La posición adecuada que debe tomar para dar de lactar es sentada.	X		X		X		
9	Se debe tener la espalda totalmente pegada en la silla para dar de lactar.	X		X		X		
10	El seno debe estar totalmente descubierto.	X		X		X		
11	Se debe coger el seno con todos los dedos de la mano.	X		X		X		
12	Se debe introducir todo el pezón en la boca del bebe.	X		X		X		
13	Al momento de terminar de dar de lactar se debe retirar el pezón rápidamente.	X		X		X		
	DIMENSION 2	Si	No	Si	No	Si	No	
14	El primer baño del recién nacido es en tina.	X		X		X		
15	El recién nacido durante los primeros días debe recibir baño de esponja.	X		X		X		

16	El recién nacido durante la primera semana de vida debe ser bañado con jabón y shampoo de bebé.	X		X		X		
17	El baño del recién nacido debe ser realizado en una habitación libre de corriente de aire.	X		X		X		
18	Cambia el pañal a su bebé cada vez que lo necesite.	X		X		X		
19	Realiza correctamente la higiene de genitales de su recién nacido cada vez que hace deposiciones.	X		X		X		
20	El baño del recién nacido es interdiario.	X		X		X		
21	Si su recién nacido es mujer o hombre la limpieza de los genitales es igual.	X		X		X		
22	Usa talcos y/o lociones con aroma después de bañar a su recién nacido.	X		X		X		
23	Un indicador de signo de alarma es fiebre, vómitos, respiración rápida, diarrea, ictericia.	X		X		X		
24	Cuando vomita y tiene la piel amarilla es un signo de alarma.	X		X		X		
25	Para usted más de 1 deposición líquida es un signo de que presenta una diarrea.	X		X		X		
26	La respiración rápida del recién nacido es signo de una neumonía.	X		X		X		
	DIMENSION 3	Si	No	Si	No	Si	No	
27	En el cordón umbilical coloca puntas o monedas.	X						
28	Sabe que Desinfectar el cordón umbilical interdiariamente es importante para su recién nacido.	X		X		X		
29	Utiliza para desinfectar el cordón umbilical alcohol y agua oxigenada.	X		X		X		
30	El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas.	X		X		X		
31	Una vez que se allá caído el cordón umbilical realiza limpieza con alcohol.	X		X		X		

32	Limpia el cordón umbilical de arriba hacia abajo. El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas.	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Es pertinente la aplicación del instrumento _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [] No**

aplicable [] Apellidos y nombres del juez validador. Dra: ...Narvaez Aranibar, Teresa. **DNI:**

10122038.

Especialidad del validador: Docente metodóloga.

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Lima, 04 de diciembre del 2020.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems



Firma del Experto Informante.

Anexo 09: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: lactancia materna							
1	Viene dándole lactancia materna exclusiva a su recién nacido hasta los 6 meses de edad.	X		X		X		
2	Realiza la lactancia materna a libre demanda.	X		X		X		
3	Al dar de lactar a su recién nacido no toma en cuenta el tiempo de duración de lactancia.	X		X		X		
4	Demora más de 2 horas para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
5	Toma bastante líquido para tener más cantidad de producción de leche.	X		X		X		
6	Utiliza agua y jabón para lavarse las manos antes de dar de lactar.	X		X		X		
7	Se lava los senos para dar de lactar.	X		X		X		
8	Toma en cuenta la postura adecuada para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
9	Pone su espalda al respaldar de la silla para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
10	Coloca al bebe al momento de dar la lactancia en la flexura del brazo.	X		X		X		
11	Toma en cuenta la recomendación que le hace la enfermera de coger correctamente el seno en forma una C.	X		X		X		
12	Cuando coloca el seno está a la altura de la boca del bebe.	X		X		X		
13	Toma en cuenta que se tiene que rozar los labios de su bebé con el pezón y centrar el pezón para dar de lactar.	X		X		X		
14	Su recién nacido al lactar coge solo la punta de su pezón.	X		X		X		

15	Cuando su recién nacido lacta apertura toda la boca y coge todo el pezón.	X		X		X		
16	Cuando su recién nacido presenta succiones lentas, profundas y sonidos de deglución y las mejillas están llenas está lactando adecuadamente.	X		X		X		
17	Cuando termina de lactar su recién nacido introduce el dedo meñique a la boca para retirar el pezón.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: baño e higiene y signos de alarma	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Baña todos los días a su recién nacido.	X		X		X		
19	El tiempo que demora en bañar a su recién nacido es de 30 minutos.	X		X		X		
20	Antes de bañar a su recién nacido verifica la temperatura del agua con la parte del codo.	X		X		X		
21	Usa shampoo, jabón, toalla, para realizar el baño.	X		X		X		
22	Utiliza esponja de algodón para realizar el baño de su recién nacido.	X		X		X		
23	Al realizar la higiene genital de su recién nacido lo realiza de manera adecuada siguiendo las indicaciones brindadas por la enfermera.	X		X		X		
24	Si observa fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, él bebe no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos va de inmediato al centro de salud.	X		X		X		
25	Si su recién nacido vomita continuamente lo lleva al Centro de Salud inmediatamente y deja de amamantarlo.	X		X		X		
26	Si su recién nacido respira rápido lo lleva de emergencia a un centro de salud.	X		X		X		
27	Va al Centro de Salud más cercano si su recién nacido presenta fiebre.	X		X		X		

	DIMENSION 3: cuidado de cordón umbilical	Si	No	Si	No	Si	No	
28	La frecuencia con que desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido es diariamente.	X		X		X		
29	La frecuencia con que cura el cordón umbilical es de 3 veces al día: mañana, tarde y noche.	X		X		X		
30	Desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido con agua y gasa estéril.	X		X		X		
31	Para la limpieza del cordón umbilical utiliza alcohol de 70° y gasa.	X		X		X		
32	Desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido es en forma circular que va de adentro hacia afuera.	X		X		X		
33	Coloca el cordón umbilical fuera del pañal de su recién nacido.	x		x		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Es pertinente aplicar el instrumento.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra: Narvaez Aranibar, Teresa.

DNI: 10122038.

Especialidad del validador: Docente metodóloga.

Lima, 04 de diciembre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para componente representativo al o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados



Firma del Experto Informante.

ANEXO 10: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Nivel de Conocimiento sobre cuidado del recién nacido

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	La Lactancia materna exclusiva significa dar únicamente leche materna hasta los 6 meses.	X		X		X		
2	La cantidad de leche producida depende de la cantidad de líquido que ingiere la madre.	X		X		X		
3	El recién nacido debe recibir lactancia materna a libre demanda.	X		X		X		
4	El recién nacido debe succionar en cada seno al menos 15 minutos.	X		X		X		
5	Da de lactar a su recién nacido las veces que desea.	X		X		X		
6	Si mi recién nacido se queda de hambre le brindo agua.	X		X		X		
7	Alimenta sólo con leche materna a su recién nacido.	X		X		X		
8	La posición adecuada que debe tomar para dar de lactar es sentada.	X		X		X		
9	Se debe tener la espalda totalmente pegada en la silla para dar de lactar.	X		X		X		
10	El seno debe estar totalmente descubierto.	X		X		X		
11	Se debe coger el seno con todos los dedos de la mano.	X		X		X		
12	Se debe introducir todo el pezón en la boca del bebe.	X		X		X		
13	Al momento de terminar de dar de lactar se debe retirar el pezón rápidamente.	X		X		X		
	DIMENSION 2	Si	No	Si	No	Si	No	
14	El primer baño del recién nacido es en tina.	X		X		X		

15	El recién nacido durante los primeros días debe recibir baño de esponja.	X		X		X	
16	El recién nacido durante la primera semana de vida debe ser bañado con jabón y shampoo de bebé.	X		X		X	
17	El baño del recién nacido debe ser realizado en una habitación libre de corriente de aire.	X		X		X	
18	Cambia el pañal a su bebé cada vez que lo necesite.	X		X		X	
19	Realiza correctamente la higiene de genitales de su recién nacido cada vez que hace deposiciones.	X		X		X	
20	El baño del recién nacido es interdiario.	X		X		X	
21	Si su recién nacido es mujer o hombre la limpieza de los genitales es igual.	X		X		X	
22	Usa talcos y/o lociones con aroma después de bañar a su recién nacido.	X		X		X	
23	Un indicador de signo de alarma es fiebre, vómitos, respiración rápida, diarrea, ictericia.	X		X		X	
24	Cuando vomita y tiene la piel amarilla es un signo de alarma.	X		X		X	
25	Para usted más de 1 deposición líquida es un signo de que presenta una diarrea.	X		X		X	
26	La respiración rápida del recién nacido es signo de una neumonía.	X		X		X	
	DIMENSION 3	Si	No	Si	No	Si	No
27	En el cordón umbilical coloca puntas o monedas.	X		X		X	
28	Sabe que Desinfectar el cordón umbilical interdiariamente es importante para su recién nacido.	X		X		X	
29	Utiliza para desinfectar el cordón umbilical alcohol y agua oxigenada.	X		X		X	
30	El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas.	X		X		X	

31	Una vez que se allá caído el cordón umbilical realiza limpieza con alcohol.	X		X		X	
32	Limpia el cordón umbilical de arriba hacia abajo. El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

- ¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- ³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Lima, 30 de mayo del 2020.


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 11: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: lactancia materna							
1	Viene dándole lactancia materna exclusiva a su recién nacido hasta los 6 meses de edad.	X		X		X		
2	Realiza la lactancia materna a libre demanda.	X		X		X		
3	Al dar de lactar a su recién nacido no toma en cuenta el tiempo de duración de lactancia.	X		X		X		
4	Demora más de 2 horas para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
5	Toma bastante líquido para tener más cantidad de producción de leche.	X		X		X		
6	Utiliza agua y jabón para lavarse las manos antes de dar de lactar.	X		X		X		
7	Se lava los senos para dar de lactar.	X		X		X		
8	Toma en cuenta la postura adecuada para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
9	Pone su espalda al respaldar de la silla para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
10	Coloca al bebe al momento de dar la lactancia en la flexura del brazo.	X		X		X		
11	Toma en cuenta la recomendación que le hace la enfermera de coger correctamente el seno en forma una C.	X		X		X		
12	Cuando coloca el seno está a la altura de la boca del bebe.	X		X		X		
13	Toma en cuenta que se tiene que rozar los labios de su bebé con el pezón y centrar el pezón para dar de lactar.	X		X		X		

14	Su recién nacido al lactar coge solo la punta de su pezón.	X		X		X		
15	Cuando su recién nacido lacta apertura toda la boca y coge todo el pezón.	X		X		X		
16	Cuando su recién nacido presenta succiones lentas, profundas y sonidos de deglución y las mejillas están llenas está lactando adecuadamente.	X		X		X		
17	Cuando termina de lactar su recién nacido introduce el dedo meñique a la boca para retirar el pezón.	X		X		X		
	DIMENSION 2: baño e higiene y signos de alarma	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Baña todos los días a su recién nacido.	X		X		X		
19	El tiempo que demora en bañar a su recién nacido es de 30 minutos.	X		X		X		
20	Antes de bañar a su recién nacido verifica la temperatura del agua con la parte del codo.	X		X		X		
21	Usa shampoo, jabón, toalla, para realizar el baño.	X		X		X		
22	Utiliza esponja de algodón para realizar el baño de su recién nacido.	X		X		X		
23	Al realizar la higiene genital de su recién nacida lo hace de adelante hacia atrás.	X		X		X		
24	Al realizar la higiene genital de su recién nacido lo hace retrayendo el prepucio del pene delicadamente, lavando el pene y los testículos.	X		X		X		
25	Si observa fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, él bebe no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos va de inmediato al centro de salud.	X		X		X		
26	Si su recién nacido vomita continuamente lo lleva al Centro de Salud inmediatamente y deja de amamantarlo.	X		X		X		
27	Si su recién nacido respira rápido lo lleva de emergencia a un centro de salud.	X		X		X		

28	Va al Centro de Salud más cercano si su recién nacido presenta fiebre.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: cuidado de cordón umbilical	Si	No	Si	No	Si	No	
29	La frecuencia con que desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido es diariamente.	X		X		X		
30	La frecuencia con que cura el cordón umbilical es de 3 veces al día: mañana, tarde y noche.	X		X		X		
31	Desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido con agua y gasa estéril.	X		X		X		
32	Para la limpieza del cordón umbilical utiliza alcohol de 70° y gasa.	X		X		X		
33	Desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido es en forma circular que va de adentro hacia afuera.	X		X		X		
34	Coloca el cordón umbilical fuera del pañal de su recién nacido.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


Firma del Experto Informante.
Especialidad

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 30 de mayo del 2020.

Anexo 12: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Nivel de Conocimiento sobre cuidado del recién nacido.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	La Lactancia materna exclusiva significa dar únicamente leche materna hasta los 6 meses.	X		X		X		
2	La cantidad de leche producida depende de la cantidad de líquido que ingiere la madre.	X		X		X		
3	El recién nacido debe recibir lactancia materna a libre demanda.	X		X		X		
4	El recién nacido debe succionar en cada seno al menos 15 minutos.	X		X		X		
5	Da de lactar a su recién nacido las veces que desea.	X		X		X		
6	Si mi recién nacido se queda de hambre le brindo agua.	X		X		X		
7	Alimenta sólo con leche materna a su recién nacido.	X		X		X		
8	La posición adecuada que debe tomar para dar de lactar es sentada.	X		X		X		
9	Se debe tener la espalda totalmente pegada en la silla para dar de lactar.	X		X		X		
10	El seno debe estar totalmente descubierto.	X		X		X		
11	Se debe coger el seno con todos los dedos de la mano.	X		X		X		
12	Se debe introducir todo el pezón en la boca del bebe.	X		X		X		
13	Al momento de terminar de dar de lactar se debe retirar el pezón rápidamente.	X		X		X		
	DIMENSION 2	Si	No	Si	No	Si	No	
14	El primer baño del recién nacido es en tina.	X		X		X		
15	El recién nacido durante los primeros días debe recibir baño de esponja.	X		X		X		

16	El recién nacido durante la primera semana de vida debe ser bañado con jabón y shampoo de bebé.	X		X		X		
17	El baño del recién nacido debe ser realizado en una habitación libre de corriente de aire.	X		X		X		
18	Cambia el pañal a su bebé cada vez que lo necesite.	X		X		X		
19	Realiza correctamente la higiene de genitales de su recién nacido cada vez que hace deposiciones.	X		X		X		
20	El baño del recién nacido es interdiario.	X		X		X		
21	Si su recién nacido es mujer o hombre la limpieza de los genitales es igual.	X		X		X		
22	Usa talcos y/o lociones con aroma después de bañar a su recién nacido.	X		X		X		
23	Un indicador de signo de alarma es fiebre, vómitos, respiración rápida, diarrea, ictericia.	X		X		X		
24	Cuando vomita y tiene la piel amarilla es un signo de alarma.	X		X		X		
25	Para usted más de 1 deposición líquida es un signo de que presenta una diarrea.	X		X		X		
26	La respiración rápida del recién nacido es signo de una neumonía.	X		X		X		
	DIMENSION 3	Si	No	Si	No	Si	No	
27	En el cordón umbilical coloca puntas o monedas.	X						
28	Sabe que Desinfectar el cordón umbilical interdiariamente es importante para su recién nacido.	X		X		X		
29	Utiliza para desinfectar el cordón umbilical alcohol y agua oxigenada.	X		X		X		
30	El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas.	X		X		X		
31	Una vez que se allá caído el cordón umbilical realiza limpieza con alcohol.	X		X		X		

32	Limpia el cordón umbilical de arriba hacia abajo. El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas.	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: ORIHUELA SALAZAR, JIMMY CARLOS DNI: 25580673

Grado y Especialidad del validador: PSICOLOGO CLINICO ORGANIZACIONAL

- ¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- ³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Lima, 30 de mayo del 2020

Anexo 13: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Cumplimiento del Programa Educativo Materno sobre cuidado del recién nacido

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: lactancia materna							
1	Viene dándole lactancia materna exclusiva a su recién nacido hasta los 6 meses de edad.	X		X		X		
2	Realiza la lactancia materna a libre demanda.	X		X		X		
3	Al dar de lactar a su recién nacido no toma en cuenta el tiempo de duración de lactancia.	X		X		X		
4	Demora más de 2 horas para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
5	Toma bastante líquido para tener más cantidad de producción de leche.	X		X		X		
6	Utiliza agua y jabón para lavarse las manos antes de dar de lactar.	X		X		X		
7	Se lava los senos para dar de lactar.	X		X		X		
8	Toma en cuenta la postura adecuada para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
9	Pone su espalda al respaldar de la silla para dar de lactar a su recién nacido.	X		X		X		
10	Coloca al bebe al momento de dar la lactancia en la flexura del brazo.	X		X		X		
11	Toma en cuenta la recomendación que le hace la enfermera de coger correctamente el seno en forma una C.	X		X		X		
12	Cuando coloca el seno está a la altura de la boca del bebe.	X		X		X		
13	Toma en cuenta que se tiene que rozar los labios de su bebé con el pezón y centrar el pezón para dar de lactar.	X		X		X		

14	Su recién nacido al lactar coge solo la punta de su pezón.	X		X		X		
15	Cuando su recién nacido lacta apertura toda la boca y coge todo el pezón.	X		X		X		
16	Cuando su recién nacido presenta succiones lentas, profundas y sonidos de deglución y las mejillas están llenas está lactando adecuadamente.	X		X		X		
17	Cuando termina de lactar su recién nacido introduce el dedo meñique a la boca para retirar el pezón.	X		X		X		
	DIMENSION 2: baño e higiene y signos de alarma	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Baño todos los días a su recién nacido.	X		X		X		
19	El tiempo que demora en bañar a su recién nacido es de 30 minutos.	X		X		X		
20	Antes de bañar a su recién nacido verifica la temperatura del agua con la parte del codo.	X		X		X		
21	Usa shampoo, jabón, toalla, para realizar el baño.	X		X		X		
22	Utiliza esponja de algodón para realizar el baño de su recién nacido.	X		X		X		
23	Al realizar la higiene genital de su recién nacida lo hace de adelante hacia atrás.	X		X		X		
24	Al realizar la higiene genital de su recién nacido lo hace retrayendo el prepucio del pene delicadamente, lavando el pene y los testículos.	X		X		X		
25	Si observa fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, él bebe no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos va de inmediato al centro de salud.	X		X		X		
26	Si su recién nacido vomita continuamente lo lleva al Centro de Salud inmediatamente y deja de amamantarlo.	X		X		X		
27	Si su recién nacido respira rápido lo lleva de emergencia a un centro de salud.	X		X		X		

28	Va al Centro de Salud más cercano si su recién nacido presenta fiebre.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: cuidado de cordón umbilical	Si	No	Si	No	Si	No	
29	La frecuencia con que desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido es diariamente.	X		X		X		
30	La frecuencia con que cura el cordón umbilical es de 3 veces al día: mañana, tarde y noche.	X		X		X		
31	Desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido con agua y gasa estéril.	X		X		X		
32	Para la limpieza del cordón umbilical utiliza alcohol de 70° y gasa.	X		X		X		
33	Desinfecta el cordón umbilical de su recién nacido es en forma circular que va de adentro hacia afuera.	X		X		X		
34	Coloca el cordón umbilical fuera del pañal de su recién nacido.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: ORIHUELA SALAZAR, JIMMY CARLOS DNI: 25580673

Grado y Especialidad del validador: PSICOLOGO CLINICO ORGANIZACIONAL

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Firma del Experto Informante.

Lima, 30 de mayo del 2020

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



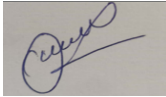
Declaratoria de Originalidad de la Autora

Yo Vanessa Vilma Valderrama Mendoza, egresada de la Escuela de posgrado de Maestría en Gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo sede Lima Este declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Tesis titulado: Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del Programa Educativo Materno Sobre Cuidado del Recién Nacido en una Clínica Privada, Lima – 2021” es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo de Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 15 Enero del 2021.

Valderrama Mendoza, Vanessa Vilma	
DNI:42315375	Firma 
ORCID: 0000-0002-9813-7384	