

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DE LAS  
MADRES PUÉRPERAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA, PERÚ–  
2022”

Tesis para optar el título profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autor:**

Mayra Jannela Ludeña Sanchez

**Asesor:**

Dra. Carmen Lidia Monserrate Hernández  
<https://orcid.org/0000-0003-0473-4696>

Lima - Perú

**JURADO EVALUADOR**

|                           |                              |          |
|---------------------------|------------------------------|----------|
| Jurado 1<br>Presidente(a) | Kelly Milagritos Casana Jara | 43562136 |
|                           | Nombre y Apellidos           | N° DNI   |

|          |                                  |          |
|----------|----------------------------------|----------|
| Jurado 2 | Patricia Del Rocio Chavarry Ysla | 16658907 |
|          | Nombre y Apellidos               | N° DNI   |

|          |                               |          |
|----------|-------------------------------|----------|
| Jurado 3 | Miriam Susan Saturno Mauricio | 41836124 |
|          | Nombre y Apellidos            | N° DNI   |

## INFORME DE SIMILITUD

### FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DE LAS MADRES PUÉRPERAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA, PERÚ – 2022 Presentado por Mayra Jannela Ludeña Sánchez

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

|                     |                     |               |                         |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| <b>16%</b>          | <b>18%</b>          | <b>1%</b>     | <b>12%</b>              |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

#### FUENTES PRIMARIAS

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <a href="https://repositorio.unsm.edu.pe">repositorio.unsm.edu.pe</a><br>Fuente de Internet   | <b>8%</b> |
| <b>2</b> | <a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a><br>Fuente de Internet                     | <b>3%</b> |
| <b>3</b> | <a href="https://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | <b>1%</b> |
| <b>4</b> | <a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a><br>Fuente de Internet   | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <a href="https://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a><br>Fuente de Internet     | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <a href="https://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a><br>Fuente de Internet     | <b>1%</b> |
| <b>7</b> | <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a><br>Fuente de Internet     | <b>1%</b> |
| <b>8</b> | Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego   | <b>1%</b> |

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a mi familia por todo el apoyo que me han brindado desde el inicio de mi carrera universitaria y también en el transcurso de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a mis padres Gil Ludeña y Nebit Sanchez por apoyarme en mi estudio universitario alentándome a seguir esforzándome, a mis hermanas Dayana, Jadira por siempre aconsejarme para tomar buenas decisiones y a Pamela por brindarme su apoyo incondicional.

**TABLA DE CONTENIDO**

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| JURADO EVALUADOR                      | 2  |
| INFORME DE SIMILITUD                  | 3  |
| DEDICATORIA                           | 4  |
| AGRADECIMIENTO                        | 5  |
| TABLA DE CONTENIDO                    | 6  |
| ÍNDICE DE TABLAS                      | 7  |
| ÍNDICE DE FIGURAS                     | 8  |
| RESUMEN                               | 9  |
| ABSTRACT                              | 10 |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN              | 11 |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA              | 24 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS              | 28 |
| CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES | 36 |
| BIBLIOGRAFÍA                          | 41 |
| ANEXO                                 | 44 |

**ÍNDICE DE TABLAS**

|  |    |
|--|----|
| Tabla N°1. Datos generales de los encuestados.   | 28 |
| Tabla N°2. Factor cultural según creencias de las madres encuestados.                                  | 29 |
| Tabla N°3. Nivel de conocimientos de los encuestados.  | 29 |
| Tabla N°4. Edad de las madres puérperas y el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido. | 30 |
| Tabla N°5. Grado de instrucción de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.                   | 31 |
| Tabla N°6. Estado civil de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.                           | 32 |
| Tabla N°7. Ocupación de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.                              | 33 |
| Tabla N°8. Factores socioculturales y el nivel de conocimientos.                                       | 34 |
| Tabla N°9. Prueba de normalidad entre factor cultural y conocimiento de los encuestados                | 61 |
| Tabla N°10. Prueba de normalidad entre edad y conocimiento de los encuestados                          | 61 |
| Tabla N°11. Prueba de normalidad entre la ocupación y el conocimiento de los encuestados.              | 61 |
| Tabla N°12. Prueba de normalidad entre el grado de instrucción y conocimiento de los encuestados       | 62 |
| Tabla N°13. Prueba de normalidad entre el estado civil y conocimiento de los encuestados               | 62 |
| Tabla N°14. Edad de los encuestados.   | 63 |
| Tabla N°15. Grado de instrucción de los encuestados.   | 63 |
| Tabla N°16. Estado civil de los encuestados.   | 64 |
| Tabla N°17. Ocupación de los encuestados.  | 65 |
| Tabla N°18. Creencias de los encuestados según su cultura.   | 65 |
| Tabla N°19. Nivel de conocimientos por ítems de los encuestados.                                       | 66 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura N°1. Datos generales de los encuestados   | 28 |
| Figura N°2. Factor cultural según creencias de las madres encuestados.                                 | 29 |
| Figura N°3. Nivel de conocimientos de los encuestados.   | 30 |
| Figura N°4. Edad de las madres puérperas y el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido | 31 |
| Figura N°5. Grado de instrucción de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.                  | 32 |
| Figura N°6. Estado civil de las madres puérperas y el nivel de conocimientos                           | 33 |
| Figura N°7. Ocupación de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.                             | 34 |
| Figura N°8. Factores socioculturales y el nivel de conocimientos.                                      | 35 |
| Figura N°9. Edad de los encuestados.   | 63 |
| Figura N°10. Grado de instrucción de los encuestados.  | 64 |
| Figura N°11. Estado civil de los encuestados   | 64 |
| Figura N°12. Ocupación de los encuestados.   | 65 |
| Figura N°13. Creencias de los encuestados según su cultura.  | 66 |
| Figura N°14. Nivel de conocimientos por ítems de los encuestados.                                      | 67 |



## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima-Perú, 2022. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La población censal estuvo conformada por 80 madres puérperas. Para la recolección de los datos se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de elaboración propia, para su validez se aplicó la prueba V de Aiken en la que se obtuvo un resultado 0.96, así mismo se utilizó la prueba de Kuder – Richardson KR-20 teniendo como resultado un valor de 0.735. Los resultados obtenidos en relación con el nivel conocimiento del cuidado del recién nacido señalaron que el 55% de las madres poseen un nivel medio, seguido del 28,75% con un nivel bajo y solo el 16,25% un nivel alto. Se concluyó que los niveles de conocimiento tuvieron una relación significativa con la edad, grado de instrucción, ocupación y creencias con excepción del estado civil; respecto al nivel de conocimiento de las madres en relación con el cuidado del recién nacido poseen un nivel de conocimiento medio.

**PALABRAS CLAVES:** Recién nacido; periodo postparto; madres; factores culturales; conocimiento.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between sociocultural factors and the level of knowledge in the care of the newborn of postpartum mothers in a Private Clinic Lima-Peru, 2022. The methodology had a quantitative approach, non-experimental design, type descriptive correlational, cross-sectional. The census population consisted of 80 puerperal mothers. For the data collection, the survey was applied as a technique and as an instrument a self-made questionnaire, for its validity the Aiken V test was applied, in which a result of 0.96 was obtained, likewise the Kuder - Richardson test was used. KR-20 resulting in a value of 0.735. The results obtained in relation to the level of knowledge of newborn care indicated that 55% of mothers have a medium level, followed by 28.75% with a low level and only 16.25% with a high level. It was concluded that the levels of knowledge had a significant relationship with age, level of education, occupation and beliefs with the exception of marital status; Regarding the level of knowledge of mothers in relation to newborn care, they have a medium level of knowledge.

**KEY WORDS:** Newborn; postpartum period; mothers; cultural factors; knowledge

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (1) indicó que desde el año 1990 ha disminuido la defunción de los recién nacidos de 5 millones a 2.4 millones hasta el año 2019, sin embargo, cada día fallecen 6700 recién nacidos, el 47% está conformado por muertes de menores de 5 años.

Así mismo según la Organización Panamericana de la Salud (2) en los últimos años tomó mayor importancia al bienestar del recién nacido, incluyéndolo como un tema de agenda pública, dirigiendo intervenciones específicas que están orientadas a la reducción de la muerte de los recién nacidos promoviendo un cuidado adecuado para ellos.

En ese mismo contexto; un estudio realizado en Ecuador demostró que los recién nacidos forman parte del 40% de niños menores de 5 años que fallecen cada año a consecuencia de no recibir los cuidados adecuados. (3)

En tal sentido otro estudio en Ecuador señaló que uno de los factores principales para la reducción de la tasa de mortalidad en los recién nacidos son el nivel socioeconómico y educativo que poseen las madres de familia, también deja en claro que el personal de enfermería juega un papel importante para garantizar los cuidados especiales ya que educa y monitorea los resultados asegurando que los progenitores se sientan capaces de asumir su rol parenteral. (4)

### **Realidad problemática**

En la actualidad las instituciones de salud se centran en la prevención y promoción del buen cuidado del recién nacido ya que es considerada una de las etapas más susceptible del ser humano y necesita de buenos cuidados que son proporcionados por los padres de familia para garantizar su bienestar y buen desarrollo.

La salud del recién nacido conforma una etapa de alto índice de morbilidad cuyas causas son: nutrición, higiene y practicas saludables, algunos de los factores que influye en el aumento

de la mortalidad del recién nacido es el nivel de educación y prácticas culturales que posee la madre de familia. (5)

El programa educativo “Amando a mi bebe” realizado en la Libertad cuya finalidad fue demostrar que educando a la madre de familia se puede obtener resultados favorables, mostró como resultado que el 100% de las madres que participaron poseen un conocimiento de nivel bueno, antes de dicha intervención el porcentaje de nivel bueno ocupaba solo el 10%, conocimiento regular 75% y conocimiento bajo 15%, es así como educando a las madres de familia se logra que más del 50% estén preparadas para brindar un buen cuidado a su recién nacido. (6)

### **Antecedentes:**

Dentro de los antecedentes internacionales encontrados para este estudio se obtuvo, que Espinoza S. (7), en su investigación “Conocimientos actitudes y prácticas de madres de recién nacidos atendidos en neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra, 2022 realizado en Ecuador, tuvo como muestra 75 madres encuestadas; el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo no experimental, cuyo resultado mostró que 76.7% las madres tuvieron conocimientos de nivel alto respecto a temas de higiene y sueño, el 65.3% tuvieron conocimientos medio respecto a los signos de alarma y el 24.0% conocimientos bajos respecto a la lactancia materna en el que predomina madres solteras con estudios de nivel educativo secundaria.

De igual modo; la investigación presentada por Zambrano E. (8), titulada “Nivel de conocimientos de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la parroquia Tabiazo-Ecuador 2018” estuvo conformada por 80 madres y fue de tipo cuantitativa descriptiva, como resultado señaló que las madres solo poseen conocimientos de lactancia e higiene, sin embargo, no poseen conocimientos respecto a la identificación de señales que comprometen la salud del recién nacido.

El estudio realizado por Gaen D. (9), titulado “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017” realizado en Ecuador contó con una muestra de 40 madres, su metodología fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, tuvo como conclusión que las madres emplean técnicas inadecuadas ya sea por cultura o costumbre como lo fue: colocar una moneda para hundir el ombligo del bebe, o fajarlo para que sean fuertes.

Y dentro de los antecedentes nacionales encontrados, Vásquez N. y Burillo D. (10), en su investigación titulada “Relación entre factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido a término en madres adolescentes atendidas en el Hospital II-Tarapoto, Agosto - Diciembre 2017” fue un estudio cuantitativo descriptivo correlacional, de corte transversal con recolección prospectiva de los datos, su muestra estuvo conformada por 50 madres quienes el 62 % obtuvieron un conocimiento de nivel bajo cuyo resultado estaba relacionado a la información que reciben por parte de sus familiares, ya que las madres de familia educan teniendo en cuenta su cultura y costumbre, es así como este factor es el que influyen en el conocimiento del cuidado.

Por otro lado, Checa G. y Ramos D. (11), presentaron un estudio titulado “Conocimiento del cuidado del recién nacido sano en relación con factores socioculturales en puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, Enero - Febrero 2018” cuyo muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, estuvo conformado por 169 madres y como resultado obtuvo que los factores socioculturales que tienen mayor prevalencia en la influencia del cuidado del recién nacido son: edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación, adicional a ello aclaró que el 58.8% de las madres poseen un nivel de conocimiento bajo.

Así mismo Lázaro M. (12), presentó la investigación titulada: “Factores socioculturales y nivel de conocimientos de madres adolescentes sobres cuidados del recién nacido, centro de

salud Nicrupampa, Huaraz, 2018” constituido por 102 madres cuyo tipo de estudio fue descriptivo con enfoque cuantitativo correlacional, obtuvo como resultado que el 48% de las madres presentan un conocimiento de nivel medio que guarda significancia con la edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación y procedencia.

### **Factores socioculturales:**

Factor cultural: Están conformados por los ámbitos políticos, sociales, culturales, etario y de género, que forman parte de una persona, es por ello por lo que este factor toma importancia en el proceso de la salud y enfermedad. (13)

Es importante que la enfermera respete y conozca las diversas creencias y costumbres para poder entablar una mejor relación de enfermero-paciente teniendo como consecuencia un cuidado con calidad y humanización, esta relación puede variar de acuerdo a la sociedad y cultura en la que se encuentre, mientras mayor sea la diferencia cultural más incrementará la distancia y la dificultad para entablar una buena relación conllevando un bajo nivel de educación y servicio proporcionado por la enfermera. (14)

Factor social: Son las circunstancias en las que nacen, crecen, trabajan y vive una persona. (15)

La edad: Es una consideración lineal en la que están influenciadas cambios continuos como psicológicos, físicos, aparición de enfermedades y/o discapacidades que llegan a transcurso de los años. (16)

Ocupación: Es el ámbito en el cual una persona se desarrolla con el objetivo de producir bienes para la satisfacción de sus necesidades tanto sociales como personales. (17)

Estado civil: Es aquel estado en la que se encuentra la relación en pareja, cuyos intereses generalmente es el matrimonio, dentro de ellos se encuentra situación jurídica como: soltero, casado y divorciado. (18)

Nivel educativo: Es el grado de estudio más alto que una persona ha terminado. (19)

---

### Conocimientos del cuidado del recién nacido:

Lactancia materna: Esta garantiza la salud del recién nacido, supervivencia, buen desarrollo y los protege de diversas enfermedades que son propias de la edad ya que contiene todos los nutrientes necesarios para los primeros meses de vida. (20)

La lactancia materna se debe dar de manera exclusiva hasta los seis meses de vida y a los dos años con alimentos nutritivos y adecuados propios a la edad. (21)

Beneficios de la lactancia materna para el recién nacido:

- La lactancia materna contiene inmunoglobulinas que protegen al recién nacido, el amamantar después del nacimiento es fundamental para el sistema inmunitario por ello en esa etapa la lactancia es conocida como la primera vacuna. El brindarla en las primeras horas de vida reduce un 20% de riesgo de morir en el primer mes. (22)
- La lactancia materna disminuye el riesgo de sufrir obesidad de los que no han sido alimentados de manera exclusiva, en el estudio realizado señala que los que recibieron lactancia materna por 3 meses a 5, 9 meses presentan una menor prevalencia a los que han sido amamantados por menos de 3 meses y también menor que los que consumieron lactancia materna por más de 9 meses. (23)

Beneficios de la lactancia materna para la madre:

- Cáncer de mama y Diabetes Mellitus: La lactancia materna es un factor para desarrollar cáncer de mama, entre menos tiempo se brinde mayor es la probabilidad de desarrollar este cáncer.

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864->

21252018000200009&script=sci\_arttext&tIng=enUno más de los beneficios de la lactancia materna es que ayuda contra la prevención de la diabetes mellitus

tipo II, que está relacionada al periodo de los 6 meses exclusivos de la lactancia materna, y que al disminuir el menor tiempo de este aumenta las probabilidades de iniciar con una mala alimentación siendo este un factor para el desarrollo de la diabetes mellitus tipo II. (24)

- Ayuda también con la reducción de la hemorragia post parto, se mostró que madres multíparas que no dan de lactar en las primeras horas tienen una mayor prevalencia de desarrollar hemorragia a más de cuatro veces que una madre puérpera que si brinda la lactancia materna. (25)

Técnicas para la lactancia materna:

- Posición: El cuerpo del recién nacido debe estar de forma recta, el cuello debe estar pegado al cuerpo de la madre sosteniéndolo y apoyándose con las manos o el antebrazo y por el ultimo la frente de la nariz del bebe debe estar apuntando hacia el pezón.
- Agarre: Un correcto agarre está basando en el sostener el seno con la mano en forma de C, la boca del bebé abierto, el labio inferior mostrándose hacia afuera y el mentón rozando el pecho.
- Succión: Representado de forma correcta cuando las mejillas se redondean y la deglución es visible y audible. (26)

**Cordón umbilical:** Es un órgano que representa la unión de la madre de familia y el recién nacido durante la etapa del embarazo, suele caerse tras el nacimiento entre los 3 y 10 días, existen múltiples enfermedades que pueden afectar el área umbilical por lo que es esencial un buen aseo. (27)

La limpieza se realiza todos los días con alcohol de 70 y gasas estériles para mantener el cordón limpio y seco ayudando así a prevenir infecciones y evitando problemas de salud. Se



han realizado estudios en la que indican que este método es el responsable de la prolongación de la caída. (27)

Termorregulación: Es la capacidad del cuerpo de regular la producción y pérdida de la temperatura corporal con el fin de optimizar los procesos metabólicos. (28)

Entre ellos se conoce:

- Conducción, se le considera a la pérdida del calor a causa de una superficie fría.
- Convección: Pérdida de calor provocado por una corriente de aire.
- Evaporación: Pérdida de calor relacionado a la exposición de la piel a un ambiente de humedad.
- Radiación: Pérdida de calor obtenido por un objeto frío que no está en contacto con la piel del recién nacido. (29)

Aseo: El tiempo del baño del recién nacido se realiza todos los días y no debe ser mayor a 15 minutos, en la cual incluye la limpieza corporal, higiene bucal, ojos, y cordón umbilical. (12)

Aseo de zona perianal: La limpieza en la zona íntima de la mujer se realiza con paños húmedos desde arriba hacia abajo ya que de esta forma se evita la contaminación con heces y una posible infección. La limpieza en los varones consta de retirar el prepucio con mucha delicadeza para limpiar las secreciones. (12)

Sueño: El descanso del recién nacido se define como el reposo de los sentidos, este no suele ser profundo ya que se despiertan de manera espontánea y presentan movimientos involuntarios en la mayoría de tiempo, la posición adecuada en el descanso de un recién nacido es de decúbito supino y se evita de gran manera que descansen boca abajo ya que corre peligro de alguna aspiración. (30)

Signos de alarma: Las primeras horas de vida del recién nacido es fundamental que la madre de familia sea capaz de reconocer los signos de alarma de su bebe con el objetivo de actuar a la brevedad posible y recurrir oportunamente a un establecimiento para evitar complicaciones graves. (31)

Entre ellos se encuentra:

- Ictericia: Se le determina a la coloración amarillenta que se presenta en la piel y mucosas, esta se presenta con mayor frecuencia en los recién nacidos convirtiéndolo en una de las causas más comunes de consultas médicas, se origina con el aumento de la bilirrubina por lo que es fundamental detectar si es grave (ictericia fisiológica o patológica). (32)
- Hipotermia: Ocurre cuando hay un incremento de pérdida de calor, definiéndolo como una temperatura rectal inferior a 35.5°. (28)
- Hipertermia: En los recién nacidos ocurre por el sobrecalentamiento ocasionado por las exposiciones de fuentes solar, temperatura elevada o abrigo excesivo (temperatura mayor a 37.5). (33)
- Cianosis: Se caracteriza por la coloración azulada en la piel a causa de la concentración de hemoglobina reducida en los capilares y son a consecuencia de problemas cardiacos y respiratorios. (34)
- Convulsiones: Ocasionado por una lesión cerebral que incrementan el daño neuronal, estas suelen presentarse en los recién nacidos de manera corta pero que desaparecen en poco tiempo, ante la presencia de este es importante reconocer la frecuencia y la duración para proporcionar información al médico tratante. (35)

- Vómitos: Se define como la expulsión involuntaria de contenido gástrico, en los recién nacidos es un signo que abarca múltiples enfermedades y que debe ser identificado para que se pueda brindar un correcto tratamiento acorde a la etiología. (36)

### **Teoría de Adopción del Rol Maternal:**

La presente investigación se justifica por la importancia de fortalecer el rol materno por lo que se tiene en cuenta la teoría de Adopción de Rol Maternal de Ramona Mercer ya que en esta se manifiesta que las madres de familia desarrollan la etapa de adaptación llegando a cumplir las necesidades y competencias en la ejecución del cuidado, así mismo recalca que se debe tener en consideración el entorno, la familia, religión y círculo social ya que influyen en el objetivo de lograr la identidad materna.

### **Teoría de la Transculturalidad:**

Así también, se basa en la teoría de la Transculturalidad de Madeleine Leininger donde se tiene en cuenta las creencias y valores de las personas y familias para así poder brindar un cuidado enfermero adecuado.

Así mismo, nos darán a conocer cuáles son los factores socioculturales de las madres puérperas que intervienen en el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido, para educar respetando las culturas y creencias de manera oportuna; el reconocer el nivel de conocimiento nos ayudará a saber que temas reforzar al educar a la madre puérpera, teniendo como fin la adopción del rol maternal que asegure un correcto crecimiento y desarrollo del recién nacido.

### **Implicancias teóricas, prácticas y metodológicas**

A nivel teórico, los conceptos referentes al conocimiento del cuidado del recién nacido surgen en respuesta a la necesidad de esclarecer las creencias y aclarar las definiciones, dado

el rol importante que juegan estos en madres puérperas y sus recién nacidos. En ese sentido, la presente investigación contribuye con el enriquecimiento de la literatura científica, puesto que aporta conocimientos y antecedentes para la realización de futuras investigaciones.

A nivel práctico, proporciona información sobre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento respecto al cuidado del recién nacido, lo cual sirve de guía a las instituciones de salud a fin de aplicar soluciones específicas para cada grupo sociocultural. Es así que, dada esta investigación, se podría plantear sesiones educativas o programas centrados en el cuidado del recién nacido y enfocado en los grupos más vulnerables.

En el aspecto metodológico, aporta instrumentos de recolección de datos sometidos al proceso de validez y confiabilidad, ya que se diseñó y aplicó un instrumento específico para las madres puérperas con enfoque social, cultural y de nivel de conocimiento respecto al cuidado del recién nacido. Esto va a servir de guía a otros investigadores que deseen enfocarse en los grupos más vulnerables o en sectores social-cultural más específicos.

## **Formulación del problema**

### **Problema general:**

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una clínica privada Lima – Perú, 2022?

### **Problemas específicos:**

- P.1. ¿Cuál es la relación entre el factor cultural: Creencias y el nivel de conocimientos de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022?
- P.2. ¿Cuál es la relación entre la edad y el nivel de conocimiento de las madres puérperas en el cuidado del recién nacido en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022?
- P.3. ¿Cuál es la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de las madres puérperas en el cuidado del recién nacido en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022?
- P.4. ¿Cuál es la relación entre el grado de ocupación y el nivel de conocimiento de las madres puérperas en el cuidado del recién nacido en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022?
- P.5. ¿Cuál es la relación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de las madres puérperas en el cuidado del recién nacido en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022?

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

Determinar la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima – Perú, 2022.

### **Objetivos específicos:**

- O.1. Identificar la relación entre el factor cultural: creencias y el nivel de conocimientos en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas una Clínica Privada, Lima- Perú, 2022.

- O.2. Analizar la relación entre la edad y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.
- O.3. Describir la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.
- O.4. Mostrar la relación entre grado de ocupación y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.
- O.5. Establecer la relación entre el estado civil y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.

### **Hipótesis general**

Hi: Existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas.

Ho: No existe ninguna relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas.

### **Hipótesis específica**

- H.1. Existe relación entre el factor cultural: creencias y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.
- H.2. Existe relación entre la edad y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.
- H.3. Existe relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.
- H.4. Existe relación entre grado de ocupación y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.

H.5. Existe relación entre el estado civil y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.

## **Variables**

### **Matriz de consistencia**

La matriz de consistencia se encuentra en el **Anexo 01**.

### **Matriz de operacionalización**

La matriz de operacionalización se encuentra en el **Anexo 02**.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

### Tipo de investigación

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, ya que se recolectó los datos para contrastar la formulación del problema en base del análisis estadístico.

### Población

La población censal objeto de estudio estuvo conformado por la totalidad de madres puérperas del cuarto trimestre del año 2022 que constituyó un total de 80 madres con recién nacidos atendidos en la Clínica María del Socorro, Lima – Perú, 2022. Para la selección de mi población se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### a) Criterios de inclusión

- Madres puérperas que se atenderán en la Clínica María del Socorro.
- Madres puérperas que acuden para la revisión y/o atención del recién nacido (bebés menores de 28 días de nacido) en el Clínica María del Socorro.
- Madres que aceptaron participar voluntariamente.

#### b) Criterios de exclusión

- Madres puérperas que no aceptan participar en el estudio.

### Muestra

La muestra es censal se considera el total de la población de las puérperas de Clínica Privada.

### Instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el estudio de investigación fue una encuesta, en esta se ha tenido como objeto de estudio las madres puérperas a cuál se aplicó como instrumento un cuestionario de elaboración propia. El instrumento se encuentra en el **Anexo 03**.



Se aplicó el instrumento que consta de 22 preguntas y para la escala de puntuación se utilizó a Baremos en el cual la primera parte del instrumento está formada por 4 preguntas que evalúan los factores sociales de las madres puérperas donde las respuestas son generadas libremente, la segunda parte consta de 5 preguntas en la que evalúan los factores culturales, cuyas respuestas correctas son calificadas con un puntaje de 1 e incorrecta con un valor de 0 y la tercera parte está formada por 11 preguntas donde del 1 al 11, son preguntas con 4 ítems en las que las respuestas correctas son calificadas con un puntaje de 1 e incorrectas con un valor de 0. Finalmente, las preguntas 12 y 13 poseen 5 ítems.

| Nivel de conocimiento | Categoría |
|-----------------------|-----------|
| Conocimiento bajo     | 6-8       |
| Conocimiento medio:   | 9-11      |
| Conocimiento alto     | 12-13     |

### **Validez**

El instrumento fue validado y aprobado por 5 juicios de expertos y se encuentra en el **Anexo 04**.

De acuerdo con la prueba V de Aiken, se obtuvo una validez de 0.96 eso quiere decir que el instrumento de recolección de datos tiene excelente validez, dado que el coeficiente tiene un valor que va desde 0 hasta 1; mientras más se acerque a la unidad, mejor validez de contenido tendrá el instrumento, en este caso el Cuestionario evaluado. El detalle se encuentra en el **Anexo 05**.

### **Confiabilidad**

Para el análisis de confiabilidad se aplicó una prueba piloto en la que participaron 30 madres puérperas, con lo cual se procedió al cálculo de la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente de Kuder – Richardson KR-20 teniendo como resultado un valor de

0.735 comprobando de esa manera la confiabilidad del instrumento para ser aplicado en la muestra del presente estudio. El detalle se encuentra en el **Anexo 06**.

### **Análisis e interpretación de los datos**

La información obtenida con el instrumento de recolección de datos se analizó haciendo uso del programa SPSS versión 26 para lo cual se procedió a organizar y almacenar la información en tablas bidimensionales y gráficos de frecuencia.

Se utilizó la prueba de normalidad de kolmogorov-smirnov ya que el tamaño de la muestra es superior a 50, al analizar la significancia se obtuvo como resultado un  $p=$  menor a 0.05 por lo tanto, no tiene una distribución normal; se utilizó una prueba no paramétrica: Chi-cuadrado para determinar la relación entre las variables en estudio. El detalle se encuentra en el **Anexo 07**.

### **Procedimiento**

Se elaboró la presente de investigación y se presentó a la Facultad de Enfermería en la Universidad Privada del Norte para la aprobación correspondiente. Así mismo se solicitó el permiso de la Clínica Privada Maria del Socorro para poder realizar las encuestas de las madres puérperas en su establecimiento, al obtener el permiso se acudió durante tres meses, tiempo en el cual se pudo concluir con la cantidad establecidas de encuestas siguiendo los criterios de inclusión y exclusión respectivamente. Con los datos ya obtenidos se procesó en el SPSS versión 26 el cual nos generó resultados que se reflejan mediante cuadros estadísticos que nos ayudan al análisis e interpretación los resultados finales que responden a nuestro problema general.

### **Aspectos éticos**

En la presente investigación se tomó en consideración los aspectos bioéticos según Belmont quien indica que una investigación basada en humanos debe respetar tres principios: beneficia, respeto a las personas y justicia.

Según el Principio de Beneficencia: La investigación desarrollada no ocasionó daño emocional o físico a las participantes, quiere decir que no se priorizó el interés profesional en la investigación ya que no se ocasionó un daño a la integridad de las madres.

Respeto a las personas: Se informó a cada participante respecto a la investigación presentada y se invitó a leer y firmar el consentimiento informado, que es un documento legal para su participación en el estudio.

Justicia: Las madres puérperas decidieron voluntariamente participar en la presente investigación en el cual sobresaltó el trato igualitario a todas, evitando las diferencias respecto a ideología, cultura, economía y religión.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla N°1. Datos generales de los encuestados.

| <i>Datos Generales</i>      |           |                |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| <i>Edad</i>                 | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
| 20 años a 26 años           | 19        | 23.75%         |
| 27 años a 33 años           | 36        | 45.00%         |
| 34 años a 43 años           | 25        | 31.25%         |
| <i>Grado de instrucción</i> | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
| Primaria                    | 2         | 2.50%          |
| Secundaria                  | 27        | 33.75%         |
| Superior                    | 51        | 63.75%         |
| <i>Estado civil</i>         | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
| Soltera                     | 7         | 8.75%          |
| Casada                      | 12        | 15.00%         |
| Conviviente                 | 61        | 76.25%         |
| <i>Ocupación</i>            | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
| Estudiante                  | 13        | 16.25%         |
| Ama de casa                 | 33        | 41.25%         |
| Trabajadora                 | 34        | 42.50%         |
| <b>Total</b>                | <b>80</b> | <b>100.00%</b> |

Fuente: Elaboración propia

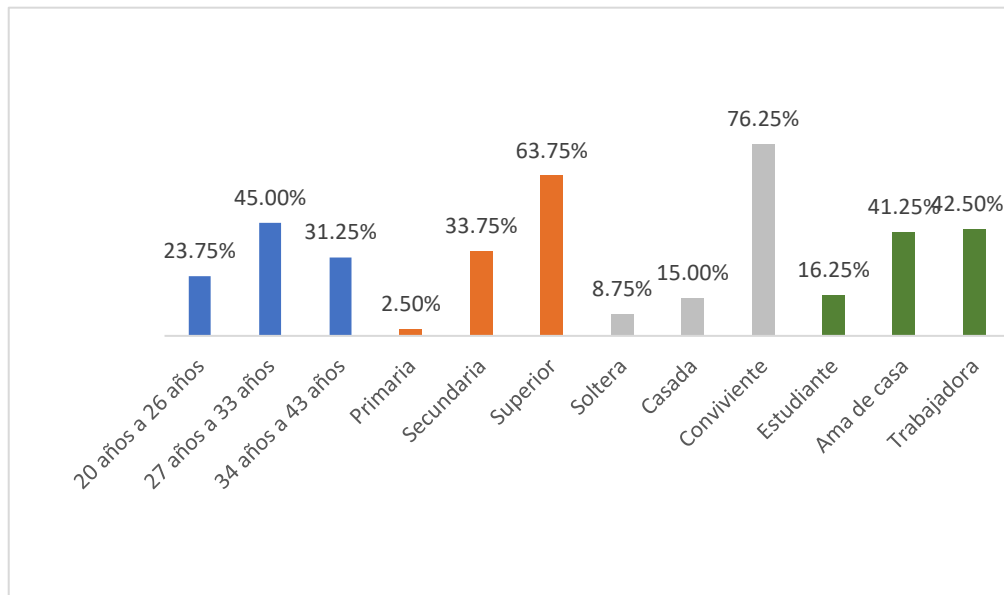


Figura N°1. Datos generales de los encuestados

Los datos recolectados en la tabla N°1 mostraron que las madres púerperas en mayor cantidad se encuentran entre los rangos de edad de 27 a 33 representando el 45%, así también

está conformado por madres convivientes siendo el 76.25% y con grado de instrucción superior 63.75% finalizando con el ámbito de ocupación donde el 42.5% son trabajadoras.

Tabla N°2. Factor cultural según creencias de las madres encuestados.

| <i>Factor cultural</i> | <i>Intervalo</i> | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
|------------------------|------------------|-----------|----------------|
| Creencias incorrectas  | 0 a 3            | 49        | 61.25%         |
| Creencias correctas    | 4 a 5            | 31        | 38.75%         |
| <b>Total</b>           |                  | <b>80</b> | <b>100.00%</b> |

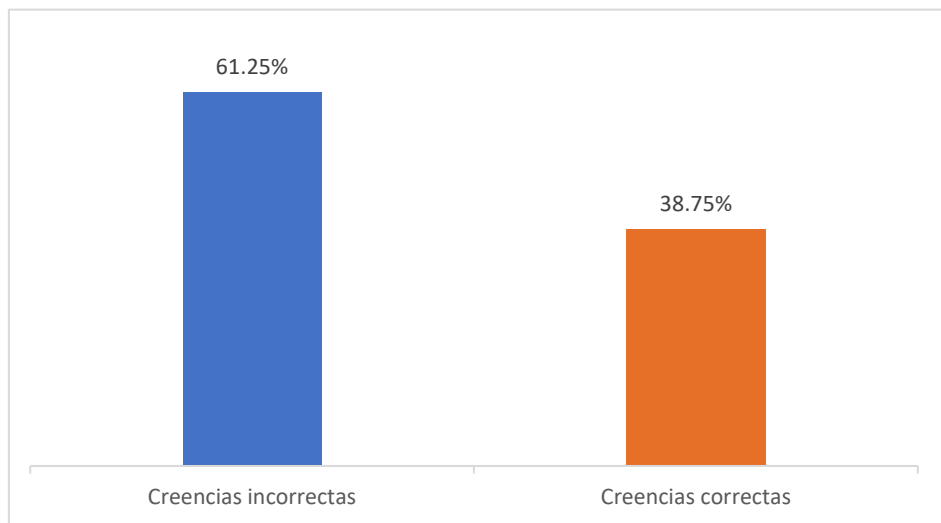


Figura N°2. Factor cultural según creencias de las madres encuestados.

En la tabla N°2 se obtuvo como resultado que el 61.25% de las encuestadas poseen creencias incorrectas, y sólo el 38.75% con creencias correctas.

Tabla N°3. Nivel de conocimientos de los encuestados.

| <i>Nivel de conocimientos</i> | <i>Intervalo</i> | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
|-------------------------------|------------------|-----------|----------------|
| Bajo                          | 6 a 8            | 23        | 28.75%         |
| Medio                         | 9 a 11           | 44        | 55.00%         |
| Alto                          | 12 a 13          | 13        | 16.25%         |
| <b>Total</b>                  |                  | <b>80</b> | <b>100.00%</b> |

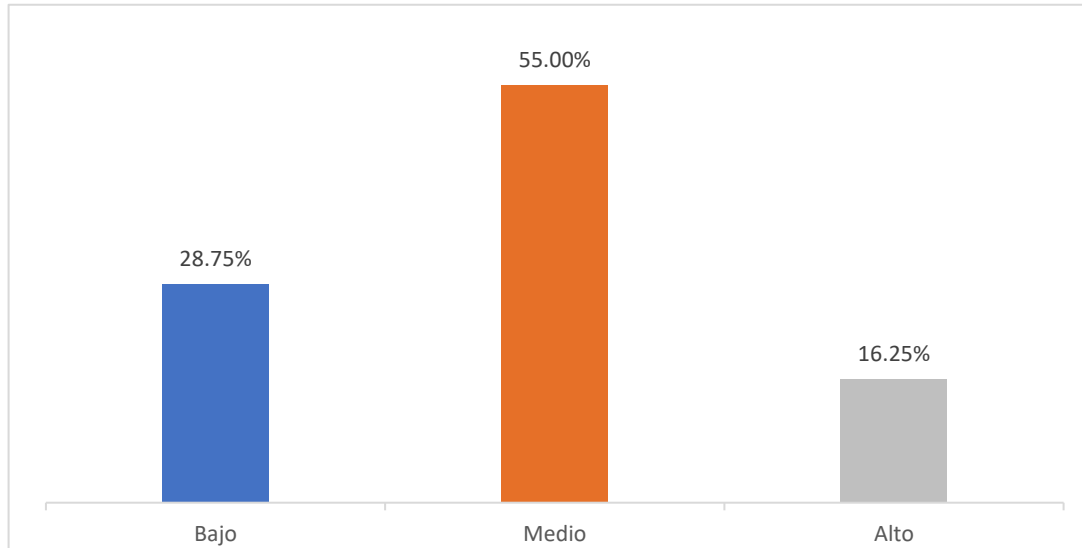


Figura N°3. Nivel de conocimientos de los encuestados.

En general la tabla N°3 indicó que el 55% de las madres puérperas encuestadas, tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre los conocimientos básicos del cuidado del recién nacido, seguido del 28.75% que tuvo un conocimiento bajo, y solo el 16.25% tuvo un conocimiento alto.

Tabla N°4. Edad de las madres puérperas y el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

| <i>Edad de la madre</i> | <i>Nivel de conocimientos</i> |               |              |               |             |               | <i>Total</i> |                |
|-------------------------|-------------------------------|---------------|--------------|---------------|-------------|---------------|--------------|----------------|
|                         | <i>Bajo</i>                   |               | <i>Medio</i> |               | <i>Alto</i> |               | <i>f</i>     | <i>%</i>       |
|                         | <i>f</i>                      | <i>%</i>      | <i>f</i>     | <i>%</i>      | <i>f</i>    | <i>%</i>      | <i>f</i>     | <i>%</i>       |
| 20 años a 26 años       | 9                             | 11.25%        | 10           | 12.50%        | 0           | 0.00%         | 19           | 23.75%         |
| 27 años a 33 años       | 13                            | 16.25%        | 20           | 25.00%        | 3           | 3.75%         | 36           | 45.00%         |
| 34 años a 43 años       | 1                             | 1.25%         | 14           | 17.50%        | 10          | 12.50%        | 25           | 31.25%         |
| <b>Total</b>            | <b>23</b>                     | <b>28.75%</b> | <b>44</b>    | <b>55.00%</b> | <b>13</b>   | <b>16.25%</b> | <b>80</b>    | <b>100.00%</b> |

$$x^2(4) = 21,476 \quad gl = 4 \quad p = 0,000$$

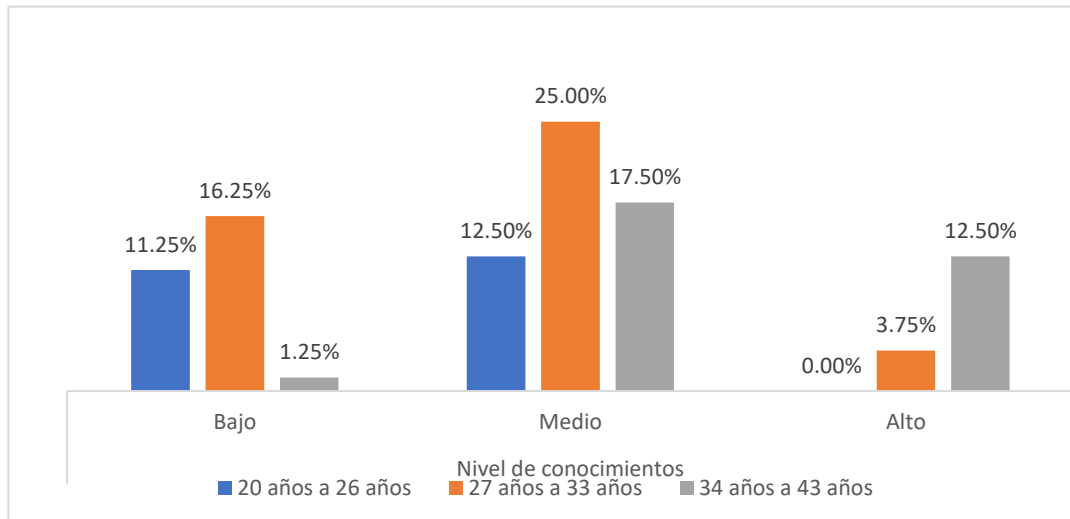


Figura N°4. Edad de las madres puérperas y el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido

En la tabla N°4 se observó que las madres entre las edades de 34 a 43 tuvieron un nivel de conocimiento alto de un 12.50%, 17.50% con conocimientos medio y el 1.25% con conocimientos bajos, las edades entre 27 a 33 años tuvieron el 3.75% en conocimientos altos, 25% conocimientos medio y el 16.25% conocimientos bajos, por último, las puérperas de 20 a 26 años tuvieron conocimientos medio con un 12.50% y conocimientos bajos con el 11.25%.

La prueba de Chi cuadrado aceptó la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la edad de la madre con un  $p=0.000$  siendo este menor a  $p < 0,05$

Tabla N°5. Grado de instrucción de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.

| <i>Grado de instrucción</i> | <i>Nivel de conocimientos</i> |               |              |               |             |               | <i>Total</i> |                |
|-----------------------------|-------------------------------|---------------|--------------|---------------|-------------|---------------|--------------|----------------|
|                             | <i>Bajo</i>                   |               | <i>Medio</i> |               | <i>Alto</i> |               |              |                |
|                             | <i>f</i>                      | <i>%</i>      | <i>f</i>     | <i>%</i>      | <i>f</i>    | <i>%</i>      | <i>f</i>     | <i>%</i>       |
| Primaria                    | 2                             | 2.50%         | 0            | 0.00%         | 0           | 0.00%         | 2            | 2.50%          |
| Secundaria                  | 12                            | 15.00%        | 11           | 13.75%        | 4           | 5.00%         | 27           | 33.75%         |
| Superior                    | 9                             | 11.25%        | 33           | 41.25%        | 9           | 11.25%        | 51           | 63.75%         |
| <b>Total</b>                | <b>23</b>                     | <b>28.75%</b> | <b>44</b>    | <b>55.00%</b> | <b>13</b>   | <b>16.25%</b> | <b>80</b>    | <b>100.00%</b> |

$$x^2(4) = 11,424$$

$$gl = 4$$

$$p = 0,022$$

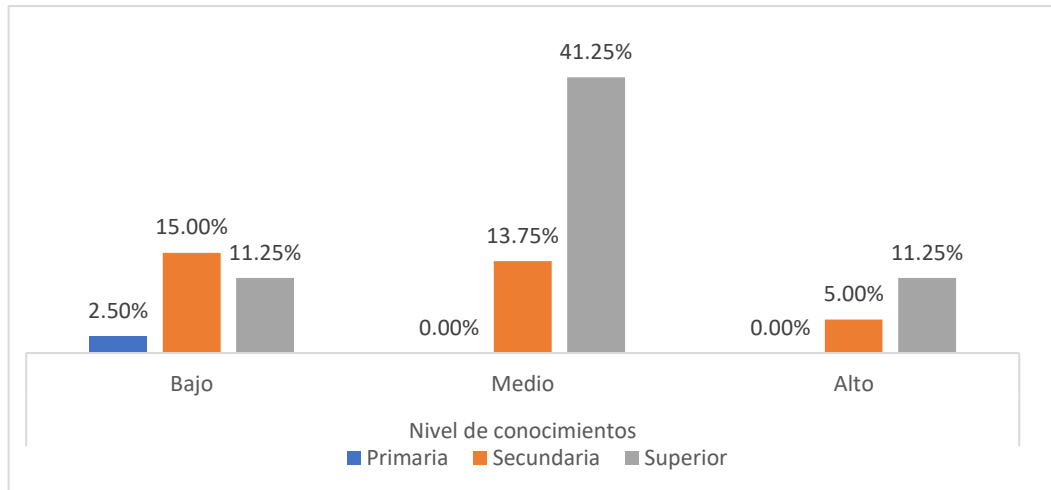


Figura N°5. Grado de instrucción de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.

La tabla N°5 indicó que del total de las encuestadas con grado de instrucción superior tuvieron el 11.25% de conocimiento alto, el 41.25% conocimiento medio y el 11.25% conocimiento bajo, madres con estudios de nivel secundaria conforman el 5% con conocimientos altos, el 13.75% conocimientos medios y el 15% bajos, por último, con el nivel educativo primaria el 2.50% tuvieron conocimientos altos al igual que los conocimientos bajos.

La prueba de Chi cuadrado aceptó la relación que existe entre los niveles de conocimientos y el grado de instrucción con un  $p=0.022$  siendo menor a  $p < 0,05$

Tabla N°6. Estado civil de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.

| <i>Estado civil</i> | <i>Nivel de conocimientos</i> |               |              |               |             |               | <i>Total</i> |                |
|---------------------|-------------------------------|---------------|--------------|---------------|-------------|---------------|--------------|----------------|
|                     | <i>Bajo</i>                   |               | <i>Medio</i> |               | <i>Alto</i> |               |              |                |
|                     | <i>f</i>                      | <i>%</i>      | <i>f</i>     | <i>%</i>      | <i>f</i>    | <i>%</i>      | <i>f</i>     | <i>%</i>       |
| Soltera             | 3                             | 3.75%         | 4            | 5.00%         | 0           | 0.00%         | 7            | 8.75%          |
| Casada              | 5                             | 6.25%         | 5            | 6.25%         | 2           | 2.50%         | 12           | 15.00%         |
| Conviviente         | 15                            | 18.75%        | 35           | 43.75%        | 11          | 13.75%        | 61           | 76.25%         |
| <b>Total</b>        | <b>23</b>                     | <b>28.75%</b> | <b>44</b>    | <b>55.00%</b> | <b>13</b>   | <b>16.25%</b> | <b>80</b>    | <b>100.00%</b> |

$$\chi^2(4) = 3,263$$

$$gl = 4$$

$$p = 0,515$$



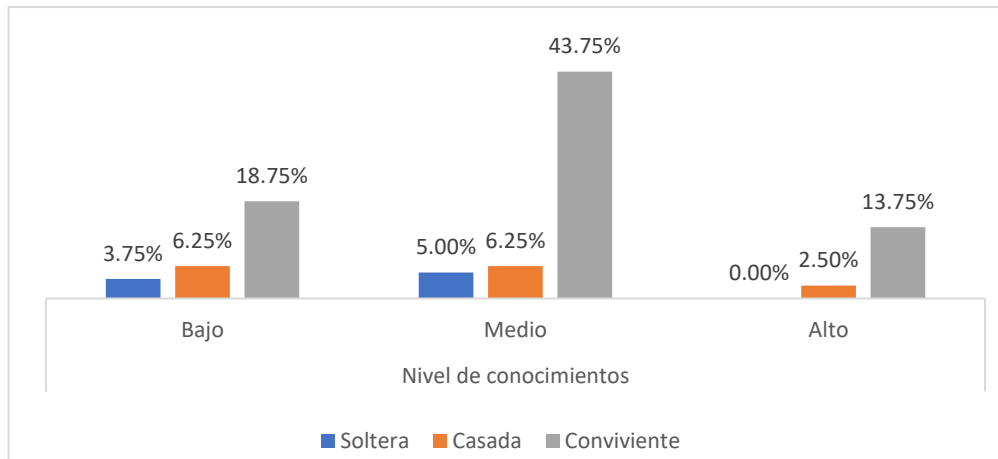


Figura N°6. Estado civil de las madres puérperas y el nivel de conocimientos

En la tabla N°6 se observó que el 13.75% tuvieron un nivel de conocimiento alto y están conformadas por madres que conviven con sus parejas, así mismo son parte del 43.75% con conocimientos medios y el 18.75% con conocimientos bajos. Las mujeres con estado civil casadas, el 2.50% de ellas tuvieron conocimientos altos, 6.25% conocimientos medios y el 6.25% conocimientos bajos. Respecto a las madres solteras el 8.75% de ellas tuvieron conocimiento alto y el 5% conocimientos medios y el 3.75% conocimientos bajos.

La prueba de Chi cuadrado rechazó la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el estado civil con un  $p=0.515$  siendo este mayor  $p > 0,05$

Tabla N°7. Ocupación de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.

| <i>Ocupación</i> | <i>Nivel de conocimientos</i> |               |              |               |             |               | <i>Total</i> |                |
|------------------|-------------------------------|---------------|--------------|---------------|-------------|---------------|--------------|----------------|
|                  | <i>Bajo</i>                   |               | <i>Medio</i> |               | <i>Alto</i> |               |              |                |
|                  | <i>f</i>                      | <i>%</i>      | <i>f</i>     | <i>%</i>      | <i>f</i>    | <i>%</i>      | <i>f</i>     | <i>%</i>       |
| Estudiante       | 2                             | 2.50%         | 6            | 7.50%         | 5           | 6.25%         | 13           | 16.25%         |
| Ama de casa      | 16                            | 20.00%        | 14           | 17.50%        | 3           | 3.75%         | 33           | 41.25%         |
| Trabajadora      | 5                             | 6.25%         | 24           | 30.00%        | 5           | 6.25%         | 34           | 42.50%         |
| <b>Total</b>     | <b>23</b>                     | <b>28.75%</b> | <b>44</b>    | <b>55.00%</b> | <b>13</b>   | <b>16.25%</b> | <b>80</b>    | <b>100.00%</b> |

$$x^2(4) = 15,284$$

$$gl = 4$$

$$p = 0,004$$

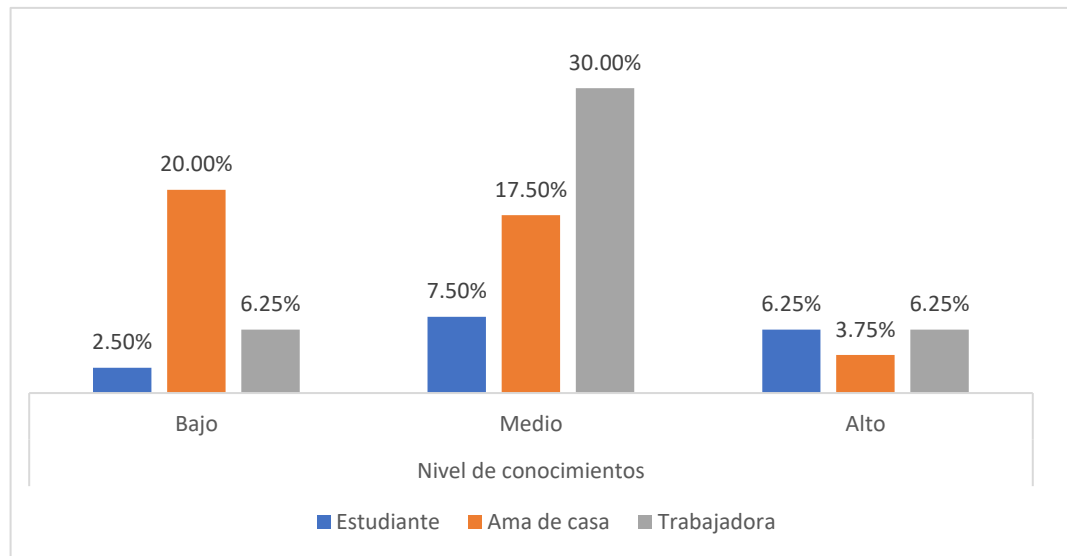


Figura N°7. Ocupación de las madres puérperas y el nivel de conocimientos.

En la siguiente tabla N°7 se obtuvo que las madres trabajadoras tuvieron conocimiento alto con un 6.25%, conocimiento medio 30% y el 6.25% conocimiento bajo, las madres que son estudiantes con conocimiento alto estuvieron conformadas por el 6.25% 7.50% conocimiento medio y 2.50% con conocimientos bajos.

La prueba de Chi cuadrado aceptó la relación que existe entre los niveles de conocimiento y la ocupación con un  $p=0.004$  siendo este menor  $p < 0,05$ .

Tabla N°8. Factores socioculturales y el nivel de conocimientos.

| <i>Factor Cultural</i> | <i>Nivel de conocimientos</i> |          |              |          |             |          | <i>Total</i> |          |
|------------------------|-------------------------------|----------|--------------|----------|-------------|----------|--------------|----------|
|                        | <i>Bajo</i>                   |          | <i>Medio</i> |          | <i>Alto</i> |          |              |          |
|                        | <i>f</i>                      | <i>%</i> | <i>f</i>     | <i>%</i> | <i>f</i>    | <i>%</i> | <i>f</i>     | <i>%</i> |
| Creencias incorrectas  | 20                            | 25.00%   | 27           | 33.75%   | 2           | 2.50%    | 49           | 61.25%   |
| Creencias correctas    | 3                             | 3.75%    | 17           | 21.25%   | 11          | 13.75%   | 31           | 38.75%   |
| Total                  | 23                            | 28.75%   | 44           | 55.00%   | 13          | 16.25%   | 80           | 100.00%  |

$$\chi^2(2) = 17,926$$

$$gl = 2$$

$$p = 0,000$$

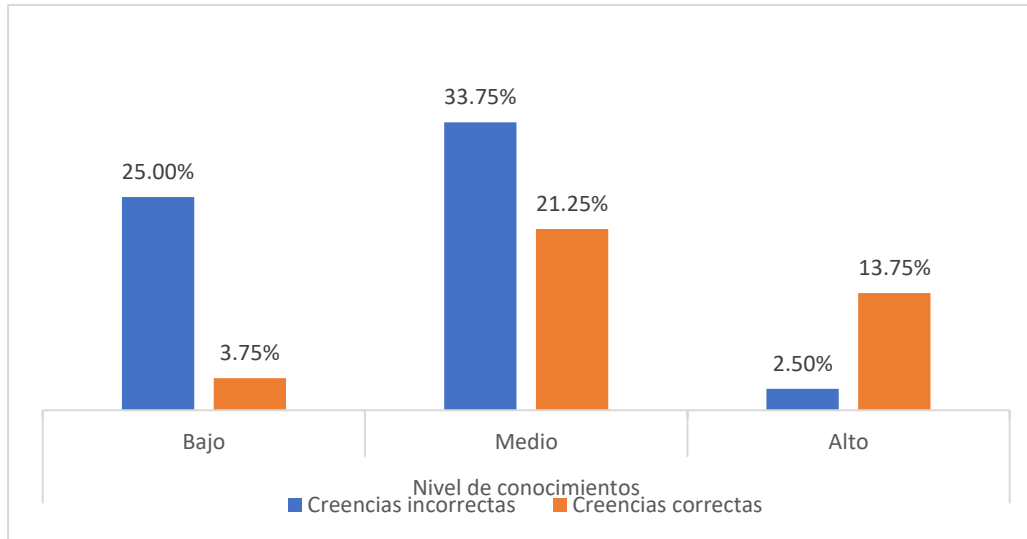


Figura N°8. Factores socioculturales y el nivel de conocimientos.

Según la tabla N°8 se determinó que el 13.75% tuvieron creencias correctas y ocuparon un nivel de conocimiento alto, el 21.25% conocimiento medio y el 3.75% conocimiento bajo, así mismo con creencias incorrectas el 2.50% conformaron parte de un nivel de conocimiento alto, 33.75% conocimiento medio y el 25% conocimiento bajo.

La prueba de Chi cuadrado aceptó la relación que existe entre los niveles de conocimiento y los factores culturales con un  $p=0.000$  siendo este menor  $p < 0,05$ .

Para mayor detalle de las tablas de resultados revisar **Anexo 08**.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Respecto a la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en cuanto a las creencias incorrectas consideradas por las madres encuestadas se obtuvo como resultado que el 33.75% tuvieron un nivel de conocimiento medio, y el 13.75% consideraron que las creencias culturales son correctas y tuvieron un nivel de conocimiento alto. Estos resultados obtenidos discrepan del estudio realizado por Lázaro M. (12), en el que indicó que el 30.9% son madres que consideraron que las creencias culturales son incorrectas y que tuvieron un nivel de conocimiento alto y por el contrario el 39.6% son madres con creencias culturales correctas que poseen un nivel de conocimiento medio.

En el total de las madres encuestadas se halló como resultado que el 45% de ellas corresponden a las edades de 27 a 33 años, el estado civil que predominó fue el conviviente con el 76.25%, el grado de instrucción predominante fue el superior con el 63.75% y la ocupación de las madres sujetos al estudio fue de las trabajadoras con el 42.5%.

Según los factores socioculturales respecto a la edad y nivel de conocimientos los resultados expresan que las madres de 27 a 33 años tuvieron un conocimiento de nivel medio siendo el 25% y las madres encuestadas con edades de 34 a 43 mostraron un nivel de conocimiento alto con el 12.50%. Estos resultados son similares al estudio presentado por Guerra H., Gutierrez M. y Vega R. (37), que señalaron que las madres entre 20 a 30 años tenían conocimiento de nivel medio siendo el 18.9% y las madres mayores a 30 años tenían conocimientos de nivel alto en un 11.7%. No obstante, el estudio de Checa G. y Ramos D. (11) discrepa de los resultados obtenidos ya que indicó que las madres de 20 a 29 años tuvieron conocimiento bajo con un 58.8% y madres de 30 a 39 años con un nivel de conocimientos alto en un 26.7%.

Según los factores socioculturales en cuanto a la relación entre el estado civil y nivel de conocimientos, el total de madres encuestadas convivientes tuvieron un conocimiento de nivel

medio siendo el 43.75%, mientras que las madres casadas tienen un nivel de conocimiento alto con 2.50%. Estos resultados se asemejan a la investigación presentada por Ríos J. (5) en el que señaló que las madres convivientes tenían un nivel de conocimiento medio en un 27.85% y las madres casadas tenían un nivel de conocimiento alto en un 5.06%. Sin embargo, difiere con los resultados de Davila M. y Mendoza J. (38), en el que las madres convivientes tuvieron un conocimiento nivel alto en el 43% y las madres solteras tenían un nivel de conocimiento medio en un 4%.

En cuanto a los factores socioculturales según el grado de instrucción y el nivel de conocimiento se obtuvo como resultado que las madres con educación superior registraron un nivel de conocimiento medio con un 41.25% y madres con nivel de educación secundaria tuvieron un nivel de conocimiento bajo en un 15 %. El estudio discrepa de Lázaro M. (12), quien develó que las madres con estudios de secundaria tuvieron un nivel de conocimiento medio en un 40.8% y madres con estudios de nivel primaria tenían un nivel de conocimiento bajo medio en un 6.1%.

Respeto a los factores socioculturales en cuanto a la ocupación y el nivel de conocimiento los resultados señalaron que las madres trabajadoras tuvieron un nivel de conocimiento medio con un 30% y madres que son amas de casa tenían un nivel de conocimiento medio siendo el 20%, el estudio realizado por Vásquez N. y Burillo D. (10), discrepan en los resultados ya que indicaron que las madres amas de casa tenían un nivel de conocimiento medio del 32% y las estudiantes un nivel de conocimiento bajo con el 4%.

Respondiendo a la dimensión el nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido fueron los siguientes: nivel de conocimiento medio 55 %, nivel de conocimiento bajo 28.75% y nivel de conocimiento alto 16.25%. Los resultados se asemejan al estudio realizado por Allauca L., Angeldonis G. y Aquino J. (39), en el que 73.33% mostraron que las madres tenían un nivel de conocimiento de nivel medio, el 20% madres que

tenían conocimiento de nivel bajo y solo el 6.67% tuvieron conocimiento de nivel alto. Sin embargo, estos resultados discrepan de Davila M. y Mendoza J. (38), en el que develó que 71% de las madres tenían conocimiento de nivel alto, el 21% conocimiento de nivel medio y el 7% de las encuestadas un conocimiento de nivel bajo.

### **Limitaciones**

Una de las limitaciones de la presente investigación fue la poca cantidad madres puérperas encuestadas que se atendieron en la Clínica Privada Lima- Perú, 2022, lo que hizo que se ampliara la recolección y procesamiento de los datos.

### **Conclusiones**

1. Se encontró que algunos factores socioculturales de la madre puérperas como edad, grado de instrucción, ocupación y creencias tuvieron relación significativa con el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido de las madres puérperas, con excepción del estado civil.

Dentro del análisis de los factores socioculturales de las madres puérperas se pudo destacar que fluctuaban en edades de 20 a 26 años en un 23.75%, las de 27 a 33 años fueron el 45% y las de 34 a 43 años conformaron el 31.25%. En relación con la edad y el nivel de conocimiento si se evidenció una relación significativa con la prueba de Chi siendo el  $p=0,000$ .

2. Respecto a la ocupación de la madre, las madres trabajadoras fue el 42 %. amas de casa formaron parte del 41.25% y las estudiantes conformaron el 16.25%. En relación con el nivel de conocimientos si se evidenció una relación siendo el  $p=0,004$ .
3. Respecto al grado de instrucción, las madres con nivel educativo superior fueron el 63.75%, las de estudio de nivel secundaria conformaron el 33.75% y, por último, el nivel primario el 2.5%. Así mismo en cuanto al grado de instrucción y el nivel de

conocimiento también se evidenció la relación entre ellos, siendo la significancia el  $p=0,022$ .

4. En cuanto al estado civil, las madres convivientes conformaron el 76.25%, las madres con estado civil casadas el 15% por último las solteras conformaron el 8.75%. En relación con el nivel de conocimientos no se evidenció relación alguna ya que mediante la prueba del Chi este es  $p=0,515$ .
5. Así mismo las creencias que poseen las madres encuestadas si tuvieron relación significativa en un  $p=0.000$  con el nivel de conocimiento de las madres puérperas en las que el 61.25% de ellas poseen creencias incorrectas.

Por último, el nivel de conocimiento que se halló en las madres puérperas sobre los cuidados del recién nacidos fue un nivel medio de 55%

Los resultados obtenidos fueron positivos para aceptar la hipótesis planteada en esta investigación, sin embargo, debido a que solo se examinó a madres puérperas de una clínica en Lima, es posible que estos hallazgos no sean extensibles a madres puérperas de otras regiones. No obstante, los resultados obtenidos de esta investigación pudiesen ser de ayuda para ampliar el campo de estudio y determinar similitudes o diferencias frente a otras regiones del país.

## **Recomendaciones**

1. A raíz de los resultados encontrados se sugiere que se generen nuevos estudios relación a los cuidados de los recién nacidos en madres hospitalizadas priorizando en las madres primigestas adolescentes.
2. Al equipo de la clínica Privada, implementar programas de consejerías y orientación en el cuidado del recién nacidos de las madres hospitalizadas y cuidados en el hogar. Así también, implementar talleres demostrativos en el que el personal de neonatología

abarque temas respecto a: lactancia materna, baño, higiene, cordón umbilical, sueño y  
signos de alarma.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2023 04 16. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
2. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online]. [cited 2022 09 09. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>.
3. Reyes Mera MK, Casanova Castillo MM, Guallpa Lema DF, Aguirre Mendoza JG, Santos BMA, Ponce Quijije LE. Cuidados del bebe recién nacido sano. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento. 2020 Febrero; 4(1): 390-402.
4. Alcivar Pezo ZX, Tomala Rivera GE. Intervención de enfermería a madres primigestas en el cuidado del recién nacido. Centro de Salud Venus De Valdivia - Santa Elena 2017. Tesis pregrado. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Santa Elena; 2018.
5. Rios Panaifo JK. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018. Tesis pregrado. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Loreto; 2018.
6. Quispe Valencia LE, Rosales Azabache LSdJ. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre cuidados del recién nacido. Tesis pregrado. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad; 2017.
7. Espinosa Enriquez SM. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de recién nacidos atendidos en Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra-2022. Tesis pregrado. Universidad Técnica del Norte, Ibarra; 2022.
8. Zambrano Montaña EX. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parróquia Tabiázo. Tesis pregrado. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador; 2018.
9. Gaeon Yandun DM. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017. Ibarra: UNIVERSIDAD TÉCNICA EL NORTE, Ecuador; 2018.
10. Vasquez Quispe NM, Burillo Terreros DD. Relación entre factor socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido a término en madres adolescentes atendidas en el Hospital II- 2 Tarapoto, Agosto-Diciembre 2017. Tesis pregrado. Peru: Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto; 2017.
11. Checa Caceres GA, Ramos Ccama DG. Conocimiento del cuidado del recién nacido sano en relación con factores socioculturales en puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, enero - febrero 2018. Tesis pregrado. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Arequipa; 2018.
12. Lázaro Huanca MC. Factores socioculturales y nivel de conocimientos de madres adolescentes primíparas sobre cuidados del recién nacido, centro de salud Nicrupampa, Huaraz – 2018. Tesis pregrado. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Ancash; 2020.
13. Paulo Maya A, Sánchez Cruz M. De eso que se ha llamado interculturalidad en salud: un enfoque reflexivo. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2018 Diciembre; 50(4): 366-384.

14. Pérez Quintero C, Carrasquilla Baza D. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index de Enfermería*. 2018 Diciembre; 27(4): 216-220.
15. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online]. [cited 2020 09 10. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.
16. Rodríguez Ávila N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte sanitario*. 2018 Abril; 17(2): 87-88.
17. Toro Toro JdL, Comas Rodríguez R, Castro Sánchez F. Normativa en seguridad y salud ocupacional en el Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*. 2020 Octubre; 12(S(1)): 497-503.
18. Centurión Perales DM. El estado civil de las personas en la condición de conviviente bajo la ley N°30007, en la Legislación peruana. Tesis pregrado. Pimentel: Universidad Particular de Chiclayo, Chiclayo; 2021.
19. California Office of Environmental Health Hazard Assessment. OEHHA. [Online]. [cited 2023 03 28. Available from: <https://oehha.ca.gov/calenviroscreen/indicator/nivel-educativo>.
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Mundial de la Salud. [Online]. [cited 2022 09 10. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>.
21. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. [Online]. [cited 2022 09 10. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
22. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online]. [cited 2022 09 10. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
23. Oyarzún MF, Barja S, Domínguez MA, Villarroel L, Arnaiz P, Mardones F. Lactancia materna, obesidad y síndrome metabólico en la edad escolar. *Revista Chilena de Pediatría*. 2018 Abril; 89(2): 173-181.
24. Núñez Caballero LV. Efectividad de la Lactancia Materna en el Binomio Madre Niño para la prevención a largo plazo de la Diabetes Mellitus tipo II. Tesis de especialidad. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Lima; 2018.
25. Teixeira Soares D, Menezes Couto T, Dias Martins R, Brito Teixeira JR, Alves Pires J, de Oliveira Santos G. Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la hemorragia posparto en una maternidad. *Aquichan*. 2021 Julio; 21(2).
26. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: Ministerio de Salud - MINSAL, Lima; 2019.
27. García-Rabasco AE, Subiabre-Ferrer D, Alegre-de-Miquel V. Patología del área umbilical. *Medicina Clínica Práctica*. 2019 Diciembre; 2(6): 105-108.
28. Picón-Jaimes YA, Orozco Chinome JE, Molina-Franky J, Franky-Rojas MP. Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones: fiebre, hipertermia e hipotermia. *MedUNAB*. 2020 Marzo; 23(1): 118-130.
29. Rojas Cipriano JS. Relación entre conocimientos y cuidados de enfermería sobre termorregulación en el neonato prematuro de la ucín de un hospital del departamento de Junín 2021. Tesis de especialidad. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Lima; 2021.

30. Rana M, Riffo Allende C, Mesa Latorre T, Rosso Astorga K, R. Torres A. Sueño en los niños: fisiología y actualización de los últimos conocimientos. *Medicina (Buenos Aires)*. 2019 Setiembre; 79(Supl.3): 25-28.
31. Sánchez Preguntegui JM. 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 pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016.
32. Carnicer Izaguerri M, Embid Planas A, Gutiérrez Vidal I, Berdejo Medrano P, González Subirón R, Lamuela Fidalgo N. Ictericia neonatal. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2021 Diciembre; 2(12).
33. Banda Jara B, Quiñones A, Pool M, Carvajal A. HIPERTERMIA SECUNDARIA A SOBRECALENTAMIENTO EN RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO. *Revista Médica La Paz*. 2019; 25(2): 36-41.
34. García García S. Decisiones en Urgencias Pediátricas. Segunda ed. Barcelona: Elsevier; 2020.
35. Vidaurre J. Convulsiones neonatales: Diagnóstico clínico y electroencefalográfico. *Medicina (Buenos Aires)*. 2018 Setiembre; 78(Supl.2): 25-29.
36. Pellicer Martínez A, Moreno Sanz-Gadea B. Vómitos en el neonato. *Pedriatría Integral*. 2019 Mayo; XXIII(3): 138-146.
37. Guerra Quispe HM, Gutierrez Vara M, Vega Sulca RM. Factores socioculturales de las madres asociados al nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en la Unidad De Alojamiento Conjunto del Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena, Ayacucho Enero – Marzo, 2020. Tesis pregrado. Huamanga: Universidad Nacional del Callao, Ayacucho; 2020.
38. Davila Marquina MF, Mendoza JS. Factores socioculturales y conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Pacasmayo 2020. Tesis pregrado. Pacasmayo: Universidad César Vallejo, La Libertad; 2020.
39. Allauca Argote LM, Angeldonis Lozada GF, Aquino Simeon JL. Nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en puérperas que acuden al Centro de Salud Carmen de la Legua Callao - 2018. Tesis de pregrado. Carmen de la Legua: Universidad Nacional del Callao, Callao; 2018.
40. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR*. 2020 Enero; 5(1): 81-90.
41. Rubio Martín S, Rubio Martín S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. *Enfermería en Cardiología*. 2020; 27(80): 6-10.
42. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera ed. Machala: UTMACH; 2018.
43. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Influenza Aviar. *Boletín Epidemiológico*. 2022; 4.

ANEXO

Anexo 01 – Matriz de consistencia

| Formulación del Problema de Investigación   | Objetivos de la Investigación  | Hipótesis   | Variables                | Tipo y diseño metodológico  | Instrumento de Recolección de Datos  |
|---|--|---|--------------------------|---|--|
| ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una clínica privada Lima, Perú? | <p><b>OBJETIVO GENERAL</b><br/>Determinar la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima-Perú, 2022.</p>  | <p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b><br/>H1: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas.<br/>H0: No existe ninguna relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas.</p>                                | Factores socioculturales | <p>Tipo de investigación:<br/>Es de tipo descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo.</p> <p>Método de la investigación:<br/>No Experimental de corte transversal.</p> <p>Población:<br/>La población censal estuvo conformada por la totalidad de madres puérperas del cuarto trimestre del año</p> | Encuesta técnica de recolección de datos mediante el uso de un Cuestionario de preguntas (diseñada para evaluar los factores socioculturales y el nivel de conocimientos en el cuidado del recién nacido). |
|   | <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b><br/>O.1. Establecer la relación entre el factor cultural: creencias y el nivel de conocimientos en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas una Clínica Privada, Lima- Perú, 2022.<br/>O.2. Analizar la relación entre la edad y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.</p> | <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b><br/>Existe relación entre el factor cultural: creencias y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.<br/>Existe relación entre la edad y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puérperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.</p> | Nivel de conocimientos   |   |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <p>O.3. Describir la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puerperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.</p> <p>O.4. Mostrar la relación entre grado de ocupación y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puerperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.</p> <p>O.5. Establecer la relación entre el estado civil y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puerperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.</p> | <p>Existe relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puerperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.</p> <p>Existe relación entre grado de ocupación y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puerperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.</p> <p>Existe relación entre el estado civil y el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres puerperas en una Clínica Privada Lima- Perú, 2022.</p> |  | <p>2022 que constituyó un total de 80 madres con recién nacidos atendidos en la Clínica María del Socorro, Lima-Perú, 2022.</p> <p>Muestra:<br/>La muestra es censal por lo que se considera el total de la población de las puerperas de la Clínica María del Socorro, Lima-Perú, 2022.</p> |  |
|  |  |  |  |  |

**Anexo 02 – Operacionalización de la variable**

| <b>VARIABLE</b>   | <b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>   | <b>DIMENSIÓN OPERACIONAL</b>  | <b>INDICADOR.</b>    | <b>ITEMS</b>                             | <b>ESCALA</b> |
|---|--|---|----------------------|--|---------------|
| <b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b><br><br><b>FACTOR CULTURAL</b> | <p>Los factores socioculturales son determinantes sociales, económicos, laborales y culturales responsables de modificar una conducta tomando como consecuencia el estado de la salud de cada persona. (40)</p> <p>El personal de enfermería tiene consigo la responsabilidad de comprender las diversas creencias respetando las culturas y superando los prejuicios con el objetivo de lograr un balance al educar acorde a las necesidades presentadas por el individuo con llevando así a una relación efectiva basada en el respeto. (41)</p> | <p>Los factores socioculturales serán determinados por el cuestionario que se clasifica en:</p> | Edad:                | 20- 26<br>27-33<br>34-43                 | Ordinal       |
|   |  |   | Estado civil         | Soltero, casado y conviviente            | Nominal       |
|   |  |   | Grado de instrucción | Primaria<br>Secundaria<br>Superior       | Nominal       |
|   |  |   | Ocupación:           | Ama de casa<br>Trabajadora<br>Estudiante | Nominal       |

|   |   |  |                   |   |   |
|---|---|--|-------------------|---|---|
| <p>VARIABLE<br/>DEPENDIENTE:</p> <p>NIVEL DE<br/>CONOCIMIENTO<br/>S</p> | <p>Refiere que el conocimiento es una de las capacidades fundamentales de las personas ya que permiten llegar al razonamiento, así mismo menciona que el conocimiento es formado por una serie de información que se obtiene a través de experiencias y/o observaciones. (42)</p> | <p>Conocimiento del cuidado del recién nacido:</p> | Lactancia materna | <p>¿En qué periodo del tiempo debe lactar al recién nacido?</p> <p>¿Hasta qué edad su hijo debe recibir la lactancia materna exclusiva?</p>   | <p>Conocimiento alto: 12-13<br/>Conocimiento medio: 9-11<br/>Conocimiento bajo: 6-8</p> |
|   |   |  | Baño              | ¿Cada cuánto tiempo se debe bañar al recién nacido?   |   |
|   |   |  | Higiene           | ¿Que se debería usar para la higiene de los genitales?  |   |
|   |   |  | Cordón umbilical  | <p>¿Cada que tiempo se debe curar el cordón umbilical?</p> <p>¿Que se utiliza para realizar la curación del cordón umbilical?</p> <p>¿Cómo se realiza la curación del cordón umbilical?</p> |   |
|   |   |  | Termorregulación  | ¿Su recién nacido pierde calor cuándo?  |   |
|   |   |  | Sueño             | <p>¿La posición más adecuada para que duerma su recién nacido?</p> <p>¿Cada cuanto tiempo debe dormir su recién nacido?</p>   |   |
|   |   |  | Signos de alarma  | ¿Para usted cuál de los signos indican riesgo de salud del recién nacido?   |   |

### Anexo 03 – Instrumento

Buenos días, mi nombre es Mayra Jannela, Ludeña Sanchez de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, en este momento me encuentro realizando una investigación titulada “FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DE LAS MADRES PUÉRPERAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA- PERÚ, 2022” por el cual solicito su participación.

#### **FACTORES SOCIOCULTURALES**

##### **Factor social:**

1. Edad:

2. Grado de Instrucción

Primaria: Completa ( ) Incompleta ( )

Secundaria: Completa ( ) Incompleta( )

Superior: Técnico o Universitario ( )

3. Estado Civil

Casada ( )

Soltera ( )

Conviviente ( )

4. Ocupación

Ama de casa ( )

Trabajadora ( )

Estudiante ( )

##### **Factor cultural:**

1. ¿Considera usted una creencia correcta el evitar que el recién nacido lacte el calostro?



- a. Sí    b. No
2. ¿Cree usted que el dejar llorar al recién nacido ayuda a desarrollar los pulmones?
- a. Sí    b. No
3. ¿Considera usted que ponerle una pulsera roja al bebé evita el “mal de ojo”?:
- a. Sí            b. No
4. ¿Cree usted que el “cargar mucho al bebé hace que se acostumbre a los brazos de mamá”?
- a. Sí            b. No
5. ¿Considera usted una creencia que el “fajar” es bueno para el recién nacido?
- a. Sí            b. No

### **CUESTIONARIO DE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO INDICACIONES:**

#### **CONTENIDO**

- I. Su recién nacido debe alimentarse de:
- a. Lactancia materna exclusiva.
  - b. Agua de anís.
  - c. Leche no materna.
  - d. Leche mixta (leche materna y leche de formula).
- II. ¿En qué periodo de tiempo debe alimentar a su recién nacido?
- a. Cada 8 horas.
  - b. Cada 6 horas.
  - c. Cada vez que despierta.
  - d. Cada 2 horas.
- III. ¿Hasta qué edad su hijo (a) debe recibir lactancia materna exclusiva?
- a. Hasta los 4 meses.

- b. Hasta los 5 meses.
- c. Más de 6 meses.
- d. Hasta los 6 meses.

IV. ¿Cada cuánto tiempo se debe bañar al recién nacido?

- a. Cada 3 días.
- b. Cada 2 días.
- c. Todos los días.
- d. Dejando un día.

V. ¿Cada qué tiempo debe curar el cordón umbilical?

- a. Cada 2 días.
- b. Todos los días.
- c. Cada 3 días.
- d. Cada vez que lo baño.

VI. ¿Qué se utiliza para realizar la curación del cordón umbilical?

- a. Alcohol, algodón y jabón.
- b. Gasa estéril, alcohol de 70°.
- c. Jabón y tela limpia.
- d. Tela y agua de anís.

VII. ¿Cómo se realiza la curación del cordón umbilical?

- a. De cualquier forma.
- b. De arriba hacia abajo.
- c. Solo la parte de la base del cordón umbilical.
- d. De adentro hacia afuera de forma circular.

VIII. ¿Qué se debería utilizar para la higiene de los genitales?

- a. Tela con agua de manzanilla

- b. Sólo con su pañal
- c. Paños húmedos
- d. Con su misma ropa

IX. Su recién nacido pierde calor cuando:

- Está cerca de una corriente de aire ( )
- No tiene el abrigo necesario ( )
- Cuando llora mucho ( )
- Cuando no tiene una lactancia exclusiva ( )

X. La posición más adecuada para que su recién nacido duerma es:

- a. Boca arriba.
- b. De costado.
- c. En cualquier posición.
- d. Boca abajo.

XI. Cuánto tiempo debe de dormir el recién nacido:

- a. 5 horas.
- b. 1 hora.
- c. 3 horas.
- d. Cualquier hora.

XII. Para usted cuál de los signos indican riesgo para la salud del recién nacido:

- a. Sangrado del cordón umbilical: Sí ( ) No ( )
- b. Cianosis (Piel azulada): Sí ( ) No ( )
- c. Hipo: Sí ( ) No ( )
- d. Fiebre: Sí ( ) No ( )
- e. Presencia de ojos y piel color amarillo por más de 15 días: Sí ( ) No ( )

XIII. Para usted es necesario que el recién nacido:

---

- a. Considera que la lactancia materna tiene beneficios para usted:
- Sí ( )      No ( )
- b. La lactancia disminuye la probabilidad de que él bebe desarrolle diabetes:
- Sí ( )      No ( )
- c. En los primeros días de recién nacido es bueno sumergirlo en la hora del baño:
- Sí ( )      No ( )
- d. Es normal que el recién nacido duerma todo el día sin pedir leche:
- Sí ( )      No ( )
- e. El recién nacido pierde su temperatura cuando está sobre una superficie fría:
- Sí ( )      No ( )

**Anexo 04 – Evaluación de expertos**

TALLER DE TESIS 2


**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Título de la investigación:                         | RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN LAS MADRES PRIMERIZAS CLINICA MARIA DEL SOCORRO- ATE VITARTE- AGOSTO 2021 |  |  |
| Línea de investigación:                             | Salud Pública   |  |  |
| Apellidos y nombres del experto:                    | Ludeña Sanchez, Mayra Jannela   |  |  |
| El instrumento de medición pertenece a la variable: | Factores socioculturales y nivel de conocimientos   |  |  |

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

| Ítems | Preguntas   | Aprecia |    | Observaciones |
|-------|---|---------|----|---------------|
|       |   | SÍ      | NO |               |
| 1     | ¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?  | ✓       |    |               |
| 2     | ¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?                                 | ✓       |    |               |
| 3     | ¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?                                   | ✓       |    |               |
| 4     | ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?                         | ✓       |    |               |
| 5     | ¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?  | ✓       |    |               |
| 6     | ¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?   | ✓       |    |               |
| 7     | ¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?     | ✓       |    |               |
| 8     | ¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?                                   | ✓       |    |               |
| 9     | ¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?   | ✓       |    |               |
| 10    | ¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?  | ✓       |    |               |
| 11    | ¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos? | ✓       |    |               |

Sugerencias: Sin observaciones

Firma del experto:   
  
 Isabel V. Robles Huerta  
 Lic. Ed. Esp. Neoplatónica  
 CEP. 78958 - R.E. 022371

pág. 1

**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

|   |   |
|---|---|
| Título de la investigación:                         | RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN LAS MADRES PRIMERIZAS CLINICA MARIA DEL SOCORRO- ATE VITARTE- AGOSTO 2021 |
| Línea de investigación:                             | Salud Pública   |
| Apellidos y nombres del experto:                    | Ludeña Sanchez, Mayra Jannela   |
| El instrumento de medición pertenece a la variable: | Factores socioculturales y nivel de conocimientos   |

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

| Items | Preguntas   | Aprecia |    | Observaciones |
|-------|---|---------|----|---------------|
|       |   | SÍ      | NO |               |
| 1     | ¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?  | ✓       |    |               |
| 2     | ¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?                                 | ✓       |    |               |
| 3     | ¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?                                   | ✓       |    |               |
| 4     | ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?                         | ✓       |    |               |
| 5     | ¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?  | ✓       |    |               |
| 6     | ¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?   | ✓       |    |               |
| 7     | ¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?     | ✓       |    |               |
| 8     | ¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?                                   | ✓       |    |               |
| 9     | ¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?   | ✓       |    |               |
| 10    | ¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?  | ✓       |    |               |
| 11    | ¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos? | ✓       |    |               |

Sugerencias: *sin observaciones*

Firma del experto:

*Araceli Mesquita Umpire*  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. 34757



**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**


|  |   |
|--|---|
| <b>Título de la investigación:</b>                         | RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN LAS MADRES PRIMERIZAS CLINICA MARIA DEL SOCORRO- ATE VITARTE- AGOSTO 2021 |
| <b>Línea de investigación:</b>                             | Salud Pública   |
| <b>Apellidos y nombres del experto:</b>                    | Ludeña Sanchez, Mayra Jannela   |
| <b>El instrumento de medición pertenece a la variable:</b> | Factores socioculturales y nivel de conocimientos   |

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de Sí o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

| Ítems | Preguntas   | Aprecia |    | Observaciones   |
|-------|---|---------|----|---|
|       |   | SÍ      | NO |   |
| 1     | ¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?  |         | X  | No, porque dice cuantitativo y el cuestionario tiene características de estudio cualitativo |
| 2     | ¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?                                 | ✓       |    |   |
| 3     | ¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?                                   | ✓       |    |   |
| 4     | ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?                         | ✓       |    |   |
| 5     | ¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?  | ✓       |    |   |
| 6     | ¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?   |         | ✓  | Las creencias no pueden ser correctas o incorrectas   |
| 7     | ¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?     | ✓       |    |   |
| 8     | ¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?                                   | ✓       |    | cualitativo   |
| 9     | ¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?   | ✓       |    | Si, pero cambiar correcto e incorrecto en cre   |
| 10    | ¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?  | ✓       |    |   |
| 11    | ¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos? | ✓       |    |   |

**Sugerencias:** Mejorar el instrumento en la parte de creencias.

**Firma del experto:**

  
**XIOMARA VALENZUELA VILLALJUAN**  
LIC. ENFERMERIA  
48102529

**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

|   |   |
|---|---|
| Título de la investigación:                         | RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN LAS MADRES PRIMERIZAS CLINICA MARIA DEL SOCORRO- ATE VITARTE- AGOSTO 2021 |
| Línea de investigación:                             | Salud Pública   |
| Apellidos y nombres del experto:                    | Ludeña Sanchez, Mayra Jannela   |
| El instrumento de medición pertenece a la variable: | Factores socioculturales y nivel de conocimientos   |

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

| Items | Preguntas   | Aprecia |    | Observaciones |
|-------|---|---------|----|---------------|
|       |   | SÍ      | NO |               |
| 1     | ¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?  | ✓       |    |               |
| 2     | ¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?                                 | ✓       |    |               |
| 3     | ¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?                                   | ✓       |    |               |
| 4     | ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?                         | ✓       |    |               |
| 5     | ¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?  | ✓       |    |               |
| 6     | ¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?   | ✓       |    |               |
| 7     | ¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?     | ✓       |    |               |
| 8     | ¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?                                   | ✓       |    |               |
| 9     | ¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?   | ✓       |    |               |
| 10    | ¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?  | ✓       |    |               |
| 11    | ¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos? | ✓       |    |               |

Sugerencias:

Sin Observaciones.

Firma del experto:



**MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

|   |   |
|---|---|
| Título de la investigación:                         | RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN LAS MADRES PRIMERIZAS CLINICA MARIA DEL SOCORRO- ATE VITARTE- AGOSTO 2021 |
| Línea de investigación:                             | Salud Pública   |
| Apellidos y nombres del experto:                    | Ludeña Sanchez, Mayra Jannela   |
| El instrumento de medición pertenece a la variable: | Factores socioculturales y nivel de conocimientos   |

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

| Items | Preguntas   | Aprecia |    | Observaciones |
|-------|---|---------|----|---------------|
|       |   | SÍ      | NO |               |
| 1     | ¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?  | ✓       |    |               |
| 2     | ¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?                                 | ✓       |    |               |
| 3     | ¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?                                   | ✓       |    |               |
| 4     | ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?                         | ✓       |    |               |
| 5     | ¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?  | ✓       |    |               |
| 6     | ¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?   | ✓       |    |               |
| 7     | ¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?     | ✓       |    |               |
| 8     | ¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?                                   | ✓       |    |               |
| 9     | ¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?   | ✓       |    |               |
| 10    | ¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?  | ✓       |    |               |
| 11    | ¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos? | ✓       |    |               |

Sugerencias:

*Sin observaciones*

Firma del experto:

  
Lic. Erika Cecilia Vega Lachira  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
DEP 061400

**Anexo 05 – Validez de contenido: Prueba V de Aiken**

$$V = \frac{S}{n} (c - 1)$$

Donde:

$S$  = Suma de respuestas positivas.

$n$  = Número de jueces.

$C$  = Número de valores de la escala de evaluación

Codificación de respuestas de jueces:

- Apreciación positiva = 1
- Apreciación negativa = 0

| Items   | Jurado 1 | Jurado 2 | Jurado 3 | Jurado 4 | Jurado 5 | Suma | V de Aiken |
|---------|----------|----------|----------|----------|----------|------|------------|
| Item 1  | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 4    | 0.8        |
| Item 2  | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |
| Item 3  | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |
| Item 4  | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |
| Item 5  | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |
| Item 6  | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 4    | 0.8        |
| Item 7  | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |
| Item 8  | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |
| Item 9  | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |
| Item 10 | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |
| Item 11 | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 5    | 1          |

|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| <b>V de Aiken Global</b> | <b>0.96</b> |
|--------------------------|-------------|

**Anexo 06 – Prueba de confiabilidad: Kuder – Richardson**

$$KR20 = \left( \frac{K}{K - 1} \right) \left( \frac{VT - \sum pq}{VT} \right)$$

Donde:

$K$  = Número de ítems del instrumento.

$p$  = Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem.

$q$  = Porcentaje de personas que responden incorrectamente cada ítem,

$VT$  = Varianza total del instrumento.

| P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | Suma |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|------|
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 0   | 6    |
| 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 0   | 7    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 0   | 0   | 5    |
| 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 7    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 7    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 8    |
| 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 0   | 1   | 7    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0   | 1   | 1   | 0   | 3    |
| 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 1   | 1   | 6    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 1   | 1   | 7    |
| 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 0   | 1   | 1   | 4    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 1   | 1   | 6    |
| 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 8    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 6    |
| 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 11   |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 0   | 7    |
| 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 2    |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 12   |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 7    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 6    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 1   | 0   | 0   | 1    |
| 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 0   | 7    |
| 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 0   | 7    |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 0   | 1   | 1   | 11   |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 0   | 11   |
| 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 9    |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 |

|                  |              |
|------------------|--------------|
| $\sum p \cdot q$ | 2.609        |
| VT               | 8.11         |
| <b>KR20</b>      | <b>0.735</b> |

## Anexo 07 – Prueba de normalidad

Tabla N°9. Prueba de normalidad entre factor cultural y conocimiento de los encuestados

|   | <i>Kolmogorov-Smirnov</i> |           |             |
|---|---------------------------|-----------|-------------|
|   | <i>Estadístico</i>        | <i>gl</i> | <i>Sig.</i> |
| Nivel de factor cultural del encuestado | 0.398                     | 80        | 0.000       |
| Nivel de conocimientos del encuestado   | 0.287                     | 80        | 0.000       |

Como se observa en la Tabla N°9 se analizó la prueba de normalidad entre la cultura y el nivel de conocimientos mediante K kolmogorov-smirnov en el que p-valor (Sig.) es menor a 0.05 por lo que los datos no tienen una distribución normal, entonces emplearemos pruebas no paramétricas.

Tabla N°10. Prueba de normalidad entre edad y conocimiento de los encuestados

|                                       | <i>Kolmogorov-Smirnov</i> |           |             |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------|-------------|
|                                       | <i>Estadístico</i>        | <i>gl</i> | <i>Sig.</i> |
| Edad del encuestado                   | 0.228                     | 80        | 0.000       |
| Nivel de conocimientos del encuestado | 0.287                     | 80        | 0.000       |

En la Tabla N° 10 se aplicó la prueba kolmogorov-smirnov entre el factor sociocultural: Edad y el nivel de conocimiento en el que p-valor (Sig.) es menor a 0.05 por lo que los datos no tienen una distribución normal, entonces emplearemos pruebas no

Tabla N°11. Prueba de normalidad entre la ocupación y el conocimiento de los encuestados.

|                                       | <i>Kolmogorov-Smirnov</i> |           |             |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------|-------------|
|                                       | <i>Estadístico</i>        | <i>gl</i> | <i>Sig.</i> |
| Ocupación del encuestado              | 0.271                     | 80        | 0.000       |
| Nivel de conocimientos del encuestado | 0.287                     | 80        | 0.000       |

paramétricas.

Se observa en la Tabla N°11 que mediante kolmogorov-smirnov el factor sociocultural: Ocupación y el nivel de conocimiento tuvieron un p-valor (Sig.) menor a 0.05 por lo que los datos no tienen una distribución normal, entonces emplearemos pruebas no paramétricas.

Tabla N°12. Prueba de normalidad entre el grado de instrucción y conocimiento de los encuestados

|                                       | <i>Kolmogorov-Smirnov</i> |           |             |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------|-------------|
|                                       | <i>Estadístico</i>        | <i>gl</i> | <i>Sig.</i> |
| Grado de instrucción del encuestado   | 0.401                     | 80        | 0.000       |
| Nivel de conocimientos del encuestado | 0.287                     | 80        | 0.000       |

Así mismo, en la Tabla N°12 mediante la prueba de normalidad kolmogorov-smirnov el factor sociocultural: Grado de instrucción y el nivel de conocimiento contó con un p-valor (Sig.) menor a 0.05 por lo que los datos no tienen una distribución normal, entonces emplearemos pruebas no paramétricas.

Tabla N°13. Prueba de normalidad entre el estado civil y conocimiento de los encuestados

|                                       | <i>Kolmogorov-Smirnov</i> |           |             |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------|-------------|
|                                       | <i>Estadístico</i>        | <i>gl</i> | <i>Sig.</i> |
| Estado civil del encuestado           | 0.459                     | 80        | 0.000       |
| Nivel de conocimientos del encuestado | 0.287                     | 80        | 0.000       |

Para finalizar, en la Tabla N°13 mediante la prueba de normalidad de kolmogorov-smirnov el factor sociocultural: Estado civil y nivel de conocimientos tuvo un p-valor (Sig.) menor a 0.05 por lo que los datos no tienen una distribución normal, entonces emplearemos pruebas no paramétricas.

**Anexo 08 – Resultados**

Tabla N°14. Edad de los encuestados.

| <i>Edad</i>       | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
|-------------------|-----------|----------------|
| 20 años a 26 años | 19        | 23.75%         |
| 27 años a 33 años | 36        | 45.00%         |
| 34 años a 43 años | 25        | 31.25%         |
| <b>Total</b>      | <b>80</b> | <b>100.00%</b> |

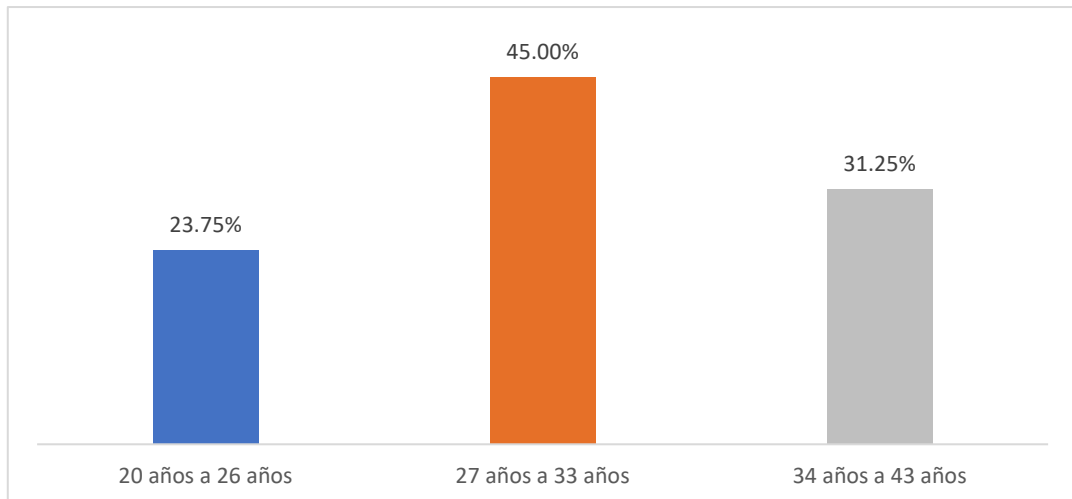


Figura N°9. Edad de los encuestados.

En la tabla N°14 se observó que dentro de los encuestados un 45% corresponden a edades entre 27 a 33 años, mientras que el 31.25% tiene entre 34 y 43 años, dejando solo un 23.75% de 20 y 26 años.

Tabla N°15. Grado de instrucción de los encuestados.

| <i>Grado de instrucción</i> | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| Primaria                    | 2         | 2.50%          |
| Secundaria                  | 27        | 33.75%         |
| Superior                    | 51        | 63.75%         |
| <b>Total</b>                | <b>80</b> | <b>100.00%</b> |

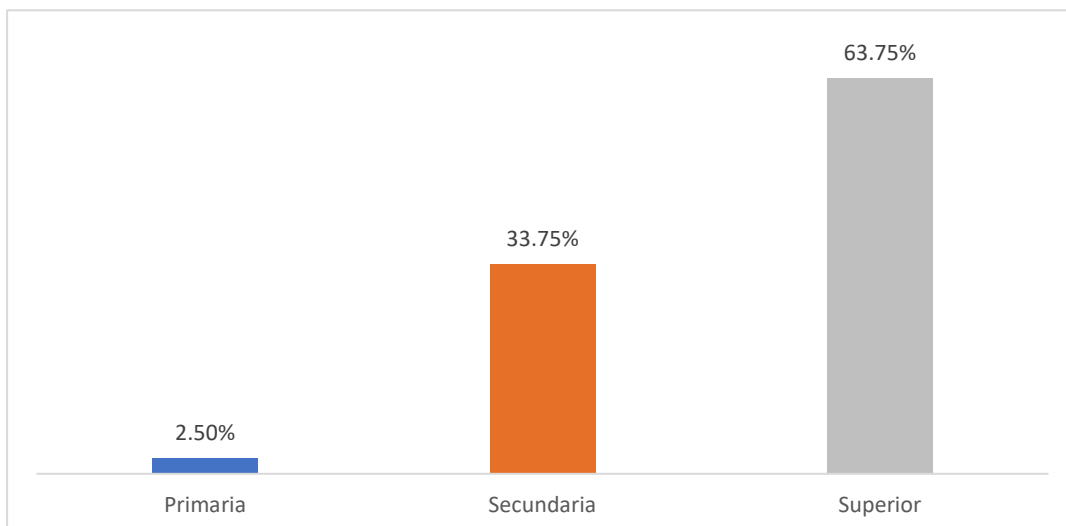


Figura N°10. Grado de instrucción de los encuestados.

Se observó que en la tabla N°10 un 63.75% de encuestados tienen un grado de instrucción superior, mientras que el 33.75% poseen un grado de instrucción de secundaria, por último, solo un 2.50% tienen un grado de instrucción primaria.

Tabla N°16. Estado civil de los encuestados.

| <i>Estado civil</i> | <i>f</i>  | <i>%</i>       |
|---------------------|-----------|----------------|
| Soltera             | 7         | 8.75%          |
| Casada              | 12        | 15.00%         |
| Conviviente         | 61        | 76.25%         |
| <b>Total</b>        | <b>80</b> | <b>100.00%</b> |

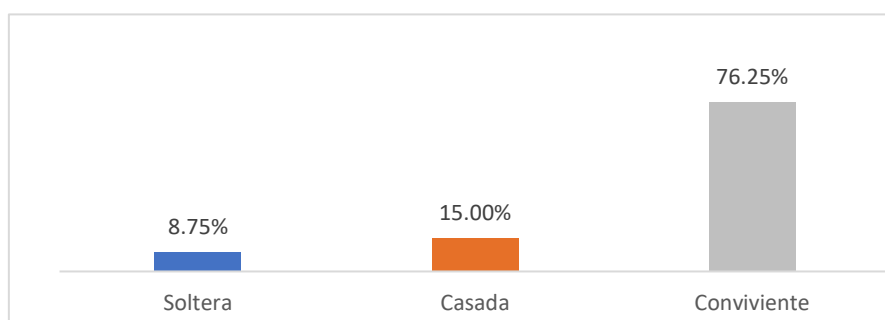


Figura N°11. Estado civil de los encuestados

Como se observa en la tabla N°11 el 76.25% corresponden al estado civil de conviviente, mientras que el 15% de ellas son casadas y por último, solo un 8.75% son madres solteras.



Tabla N°17. Ocupación de los encuestados.

| <i>Ocupación</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |
|------------------|----------|----------|
| Estudiante       | 13       | 16.25%   |
| Ama de casa      | 33       | 41.25%   |
| Trabajadora      | 34       | 42.50%   |
| Total            | 80       | 100.00%  |

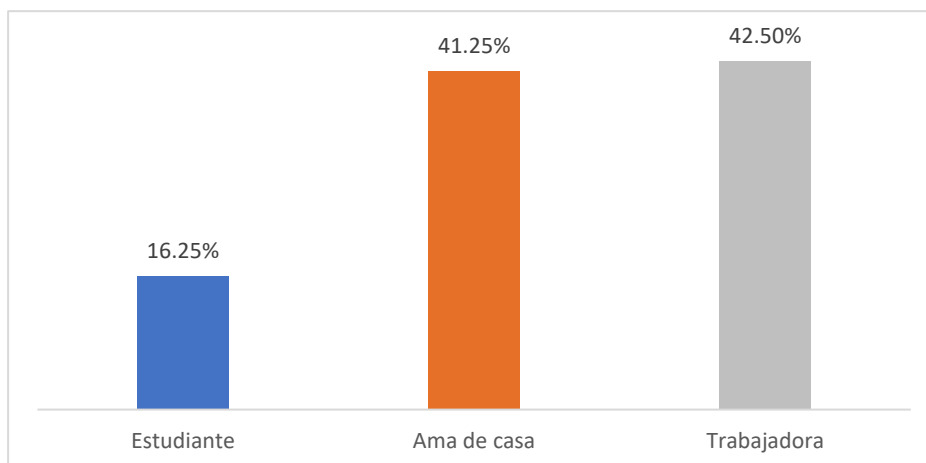


Figura N°12. Ocupación de los encuestados.

Se observó en la tabla N°12 que dentro de las encuestas un 42.50% son trabajadoras, mientras que el 41,25% son amas de casa, dejando solo a un 16.25% como estudiantes.

Tabla N°18. Creencias de los encuestados según su cultura.

| <i>Creencias</i>   | <i>Correcto</i> |          | <i>Incorrecto</i> |          | <i>Total</i> |          |
|--|-----------------|----------|-------------------|----------|--------------|----------|
|  | <i>f</i>        | <i>%</i> | <i>f</i>          | <i>%</i> | <i>f</i>     | <i>%</i> |
| Evitar que el recién nacido lacte el calostro                    | 64              | 80.00%   | 16                | 20.00%   | 80           | 100.00%  |
| Dejar llorar al recién nacido ayuda a desarrollar los pulmones   | 50              | 62.50%   | 30                | 37.50%   | 80           | 100.00%  |
| Ponerle una pulsera roja al bebé evita el “mal de ojo”           | 30              | 37.50%   | 50                | 62.50%   | 80           | 100.00%  |
| Cargar mucho al bebé hace que se acostumbre a los brazos de mamá | 37              | 46.25%   | 43                | 53.75%   | 80           | 100.00%  |
| Fajar es bueno para el recién nacido                             | 42              | 52.50%   | 38                | 47.50%   | 80           | 100.00%  |

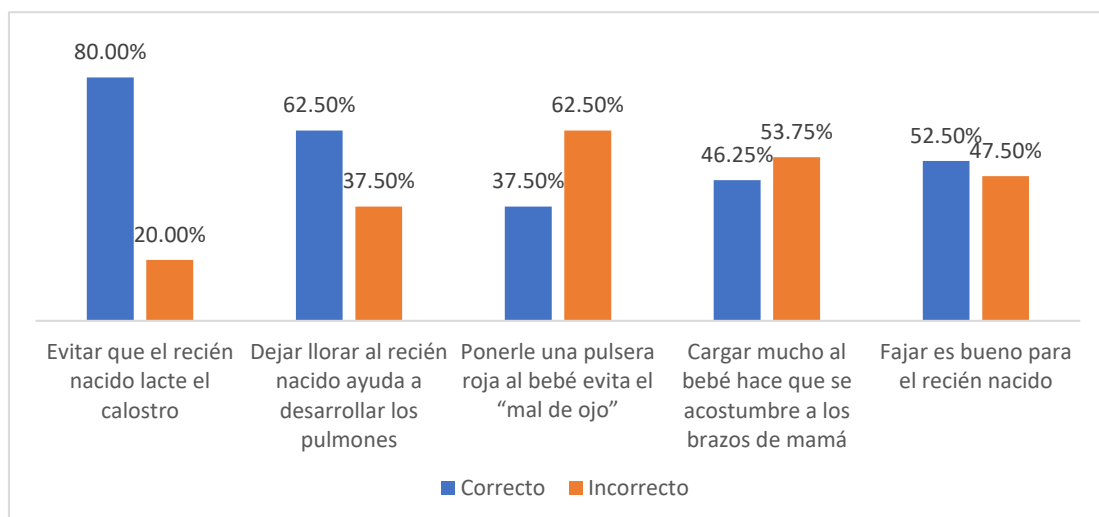


Figura N°13. Creencias de los encuestados según su cultura.

En la tabla N°13 se observó que entre los encuestados un 80% considera como incorrecto el evitar que el recién nacido lacte el calostro, seguido con el 62.50% que considera que dejar llorar al recién nacido ayuda a desarrollar los pulmones, el mismo porcentaje de encuestados considera también que es incorrecto ponerle una pulsera roja para evitar el mal del ojo.

Tabla N°19. Nivel de conocimientos por ítems de los encuestados.

| <i>Pregunta</i>   | <i>Correcto</i> |          | <i>Incorrecto</i> |          | <i>Total</i> |          |
|---|-----------------|----------|-------------------|----------|--------------|----------|
|   | <i>f</i>        | <i>%</i> | <i>f</i>          | <i>%</i> | <i>f</i>     | <i>%</i> |
| Su recién nacido debe alimentarse de:                                 | 71              | 88.75%   | 9                 | 11.25%   | 80           | 100.00%  |
| ¿En qué periodo de tiempo debe alimentar a su recién nacido?          | 68              | 85.00%   | 12                | 15.00%   | 80           | 100.00%  |
| ¿Hasta qué edad su hijo (a) debe recibir lactancia materna exclusiva? | 50              | 62.50%   | 30                | 37.50%   | 80           | 100.00%  |
| ¿Cada cuánto tiempo se debe bañar al recién nacido?                   | 40              | 50.00%   | 40                | 50.00%   | 80           | 100.00%  |
| ¿Cada qué tiempo debe curar el cordón umbilical?                      | 70              | 87.50%   | 10                | 12.50%   | 80           | 100.00%  |
| ¿Qué se utiliza para realizar la curación del cordón umbilical?       | 67              | 83.75%   | 13                | 16.25%   | 80           | 100.00%  |
| ¿Cómo se realiza la curación del cordón umbilical?                    | 30              | 37.50%   | 50                | 62.50%   | 80           | 100.00%  |
| ¿Qué se debería utilizar para la higiene de los genitales?            | 76              | 95.00%   | 4                 | 5.00%    | 80           | 100.00%  |
| Su recién nacido pierde calor cuando:                                 | 67              | 83.75%   | 13                | 16.25%   | 80           | 100.00%  |
| La posición más adecuada para que su recién nacido duerma es:         | 73              | 91.25%   | 7                 | 8.75%    | 80           | 100.00%  |

|   |    |        |    |        |    |         |
|---|----|--------|----|--------|----|---------|
| Cuánto tiempo debe de dormir el recién nacido:                                | 42 | 52.50% | 38 | 47.50% | 80 | 100.00% |
| Para usted cuál de los signos indican riesgo para la salud del recién nacido: | 64 | 80.00% | 16 | 20.00% | 80 | 100.00% |
| Para usted es necesario que el recién nacido:                                 | 34 | 42.50% | 46 | 57.50% | 80 | 100.00% |

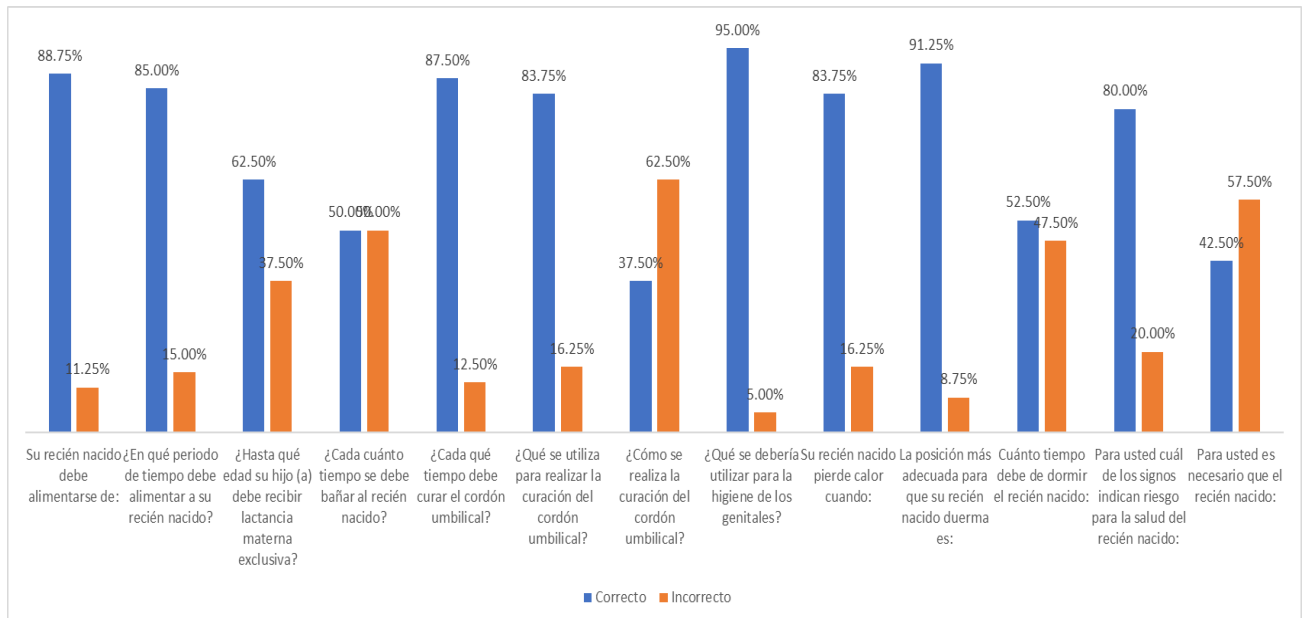


Figura N° 14. Nivel de conocimientos por ítems de los encuestados.

En la tabla N° 14 se pudo observar que las preguntas que más dificultades mostraron las madres púerperas son el ítem número 7 donde el 62% no reconoce como se realiza la curación del cordón umbilical, de igual manera el ítem número 13 donde se trata de identificar las necesidades del recién nacidos en el cual el 57.50% no respondió correctamente y así mismo el ítem número cuatro donde el 50% no reconoce el tiempo en el cual se debe bañar al recién nacido.

## Anexo 09 – Certificado de aprobación de ética

**CLÍNICA  
MARÍA DEL  
SOCORRO**

### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE ÉTICA

N°0010-2023 – CEI – CMS

#### Comité de Ética

##### Presidenta

Mg. Isabel Jackelin Robles  
Hurtado

##### Miembros Titulares

Mc. Miguel Angel López Loli

Lic. Obst. Sheylla Allison  
Calderón Montoya

Lic. Obst. Carol Reyna Yauris  
Ocrospoma

El Comité de Ética en Investigación de Clínica María del Socorro, ha revisado y aprobado por unanimidad el proyecto de investigación inscrito con el Código: CEI – 0010: titulado:

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN LAS MADRES PUERPERAS EN LA CLÍNICA PRIVADA LIMA, PERÚ - 2022”**

Presentado por la investigadora: Mayra Jannela Ludeña Sanchez

El Comité de Ética en Investigación, realizará una visita durante la ejecución del proyecto para ver las condiciones del lugar donde se realiza la investigación y el desarrollo de la misma.

La vigencia del proyecto de investigación regirá por el periodo de un año a partir de la fecha de expedición del presente certificado cumpliendo la investigadora en enviar un informe trimestral e informe final del proyecto.

Lima 14 de julio del 2022

CLÍNICA "MARÍA DEL SOCORRO"

MG. ISABEL ROBLES HURTADO  
CEP 78958 REE 22371  
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

**CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO**  
Dr. Miguel Angel López Loli  
CIMP 31458  
Gerencia Médica y de Operaciones

**CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO**  
JR. APURIMAC N° 116-URB. TILDA - ATE

**COD. RENIPRESS: 00018584**  
clinicamariadelsochorro@hotmail.com

**CATEGORIA II - 1**  
CEL CONTACTO: 999024041

## Anexo 10 – Reporte de Similitud

# FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DE LAS MADRES PUÉRPERAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA, PERÚ – 2022

Presentado por Mayra Jannela Ludeña Sánchez

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>repositorio.unsm.edu.pe</b><br>Fuente de Internet   | <b>8%</b> |
| <b>2</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet            | <b>3%</b> |
| <b>3</b> | <b>repositorio.unjbg.edu.pe</b><br>Fuente de Internet  | <b>1%</b> |
| <b>4</b> | <b>repositorio.unac.edu.pe</b><br>Fuente de Internet   | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <b>repositorio.unc.edu.pe</b><br>Fuente de Internet    | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>repositorio.uns.edu.pe</b><br>Fuente de Internet    | <b>1%</b> |
| <b>7</b> | <b>repositorio.ucv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet    | <b>1%</b> |
| <b>8</b> | <b>Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego</b> | <b>1%</b> |