

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Segunda Especialidad en Cuidados Intensivos en Neonatología



Relación entre el conocimiento y las prácticas del cuidado del
neonato en madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes,
2025

TESIS

Para optar el título de segunda especialidad profesional en
enfermería en cuidados intensivos en neonatología.

AUTORA:

Lic. Cisneros Vera Karina Del Pilar

TUMBES-PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Segunda Especialidad en Cuidados Intensivos en Neonatología



Relación entre el conocimiento y las prácticas del cuidado del
neonato en madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes,
2025

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Leslie Lloclla Sorroza (Presidente):

Mg. Jose Wilmer Curay Lupuche (Secretario):

Dr . José Miguel Silva Rodríguez (Vocal):

TUMBES-PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Relación entre el conocimiento y las prácticas del cuidado del
neonato en madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes,
2025

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y
forma:

Lic. Cisneros Vera Karina Del Pilar (Autora)

Mg. José Miguel Silva Rodríguez (Asesor)

TUMBES-PERÚ

2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 03 días del mes marzo del dos mil veintiséis, siendo la 10:00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón del programa de nutrición y dietética, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 171- 2025/ UNTUMBES – FCS a la Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza (Presidenta), Mg. Jose Wilmer Curay Lupuche (Secretario), Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **"RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y LAS PRACTICAS DEL CUIDADO DEL NEONATO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES, 2025"** para optar el Título Profesional de segunda especialidad de enfermería en cuidados intensivos en neonatología, presentado por la licenciada:


Lic. Karina Del Pilar Cisneros Vera


Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Lic. Karina Del Pilar Cisneros Vera : APROBADA** con calificativo: **BUENO**


En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de segunda especialidad de enfermería en cuidados intensivos en neonatología, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 11 Horas 15 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 03 de Marzo del 2026.


Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza
DNI N° 42170065
ORCID N° 0000-0002-0288-5047
(Presidente)


Mg. Jose Wilmer Curay Lupuche
DNI N° 02853403
ORCID N° 0000-0002-3928-3533
(Secretario)


Dra. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-96290131
(Asesor – Vocal)

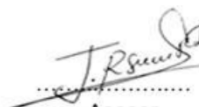
cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

RECIBO TURNITIN

Relación entre el conocimiento y las prácticas del cuidado del neonato en madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes, 2025

por Karina Del Pilar Cisneros Vera

Fecha de entrega: 16-dic-2025 11:16p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2722609279
Nombre del archivo: TESIS_karina_cisneros.docx (415.67K)
Total de palabras: 10334
Total de caracteres: 61213



Asesor

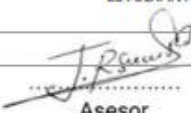
Orcid 0000-0002- 96290131

TESIS-KARINA FINAL - TURNITIN.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

19% INDICE DE SIMILITUD	18% FUENTES DE INTERNET	4% PUBLICACIONES	7% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	 Asesor Orcid 0000-0002-96290131	4%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante		2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet		1%
4	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante		1%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet		1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet		1%
7	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet		1%
8	www.losandes.com.ar Fuente de Internet		1%
9	www.slideshare.net Fuente de Internet		< 1%
10	repositorio.fcmunca.edu.py Fuente de Internet		< 1%
11	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet		< 1%

Submitted to uncedu

12	Trabajo del estudiante		< 1 %
13	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	Asesor Orcid 0000-0002- 96290131	< 1 %
14	www.coursehero.com Fuente de Internet		< 1 %
15	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante		< 1 %
16	www.yumpu.com Fuente de Internet		< 1 %
17	Submitted to Universidad Peruana Del Centro Trabajo del estudiante		< 1 %
18	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante		< 1 %
19	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante		< 1 %
20	mail.polodelconocimiento.com Fuente de Internet		< 1 %
21	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
22	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
23	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
24	www.enfermedad.cc Fuente de Internet		< 1 %
25	www.unilim.fr Fuente de Internet		< 1 %
26	busqueda.bvsalud.org		

	Fuente de Internet	 Asesor	< 1 %
27	creativecommons.org Fuente de Internet	Orcid 0000-0002-96290131	< 1 %
28	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
29	www.clubensayos.com Fuente de Internet		< 1 %
30	www.mapa.gob.es Fuente de Internet		< 1 %
31	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
32	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
33	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
34	www.diariofemenino.com Fuente de Internet		< 1 %
35	www.portalmujer.cl Fuente de Internet		< 1 %
36	www.spanishdict.com Fuente de Internet		< 1 %
37	www.unicef.org Fuente de Internet		< 1 %
38	www.who.int Fuente de Internet		< 1 %
39	zagan.unizar.es Fuente de Internet		< 1 %
40	E. Arceo, J.C. Dizon, M. Chavez, P.K. Cordero, M.R. de Leon, J. de Luna, T.F. de Vera, J. Jose,		< 1 %

L.-D. Manalo, R.E. Tiongco. "Knowledge, attitude, and practices of mothers from a rural community in Pampanga, Philippines toward childhood immunization: A cross sectional survey", *Vacunas*, 2021

Publicación

41	Submitted to Universitat Oberta de Catalunya		< 1 %
	Trabajo del estudiante		
42	cienciadigital.org	 Asesor	< 1 %
	Fuente de Internet	Orcid 0000-0002- 96290131	
43	ichgcp.net		< 1 %
	Fuente de Internet		
44	issuu.com		< 1 %
	Fuente de Internet		
45	multimedia.elsevier.es		< 1 %
	Fuente de Internet		
46	wn.com		< 1 %
	Fuente de Internet		
47	www.cochrane.org		< 1 %
	Fuente de Internet		
48	www.consumer.es		< 1 %
	Fuente de Internet		
49	www.galactosaemia.com		< 1 %
	Fuente de Internet		
50	www.gob.mx		< 1 %
	Fuente de Internet		
51	www.mayoclinic.org		< 1 %
	Fuente de Internet		
52	www.news-medical.net		< 1 %
	Fuente de Internet		

53	www.otca.info Fuente de Internet	 Asesor	< 1 %
54	www.paris-valencia.com Fuente de Internet	Orcid 0000-0002- 96290131	< 1 %
55	www.revistas.unjbg.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
56	"25th Congress of the World Association for Sexual Health (WAS) and SASHA (South African Sexual Health Association)", International Journal of Sexual Health, 2022 Publicación		< 1 %
57	"Ciência da Computação: avanços e tendências em pesquisa", Editora Científica Digital, 2023 Publicación		< 1 %
58	exitosanoticias.pe Fuente de Internet		< 1 %
59	fr.slideshare.net Fuente de Internet		< 1 %
60	partonaturalmadrid.es Fuente de Internet		< 1 %
61	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %
62	www.diet-health.info Fuente de Internet		< 1 %
63	www.mujierschile.cl Fuente de Internet		< 1 %
64	www.tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet		< 1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias: Apagado

Excluir bibliografía

Apagado


Asesor

Orcid 0000-0002- 96290131

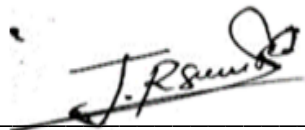
CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Mg. José Miguel Silva Rodríguez

Docente de la Universidad Nacional de Tumbes, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

CERTIFICA

El informe de tesis: Relación entre el conocimiento y las prácticas del cuidado del neonato en madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes, 2025. Elaborado por la licenciada en Enfermería Br. Cisneros Vera Karina Del Pilar, ha sido debidamente asesorado y orientado bajo mi responsabilidad. En tal sentido, se autoriza su presentación e inscripción ante la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, para su correspondiente revisión y evaluación.



Dr. José Miguel Silva Rodríguez
Asesor de tesis

DEDICATORIA

A mi familia, por su constante apoyo moral y emocional.

A mis docentes y asesor, por compartir sus conocimientos y orientarme en este proceso académico.

A todos aquellos que contribuyeron, de manera directa o indirecta, a la culminación de esta tesis.

La autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, a mi familia, a mis docentes y a todas las personas que me apoyaron en el desarrollo de esta tesis, por su guía, paciencia y constante inspiración.

La autora

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	xii
AGRADECIMIENTO.....	xiii
INDICE.....	xiv
INDICE DE TABLAS.....	xv
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
1. INTRODUCCIÓN.....	18
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	20
2.1. Bases Teóricas.....	20
2.2. Antecedentes.....	28
3. MATERIAL Y METODOS.....	33
3.1. Tipo de Investigación.....	33
3.2. Diseño de Investigación.....	33
3.3. Población y Muestra.....	33
3.4. Criterios de selección.....	34
3.5. Técnicas e instrumentos.....	34
3.6. Validación y confiabilidad del instrumento.....	34
3.7. Procedimiento de recolección de datos.....	35
3.8. Procesamiento y análisis estadístico.....	36
3.9. Aspectos éticos.....	36
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
4.1. Resultados.....	38
4.2. Discusión.....	41
5. CONCLUSIONES.....	42
6. RECOMENDACIONES.....	43
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01.....	37
Tabla 02.....	38
Tabla 03.....	38
Tabla 04.....	39

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidados del recién nacido en madres del hospital regional de Tumbes 2025, se utilizó un diseño correlacional transversal no experimental con un enfoque cuantitativo, el cual fue aplicado a una muestra de 38 madres del hospital regional de Tumbes, la técnica utilizada para la respectiva recolección de datos fue la encuesta y el instrumento usado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que el nivel de conocimientos en la madres usuarias es de un 6.25% alto, en un 62.5% medio y 31.25% bajo. En cuanto al nivel de practicas de cuidado un 59.4% es alto, un 37.5% es medio y el 3.1% es bajo. Con respecto a las correlación entre el nivel de conocimientos y practicas se tuvo como resultados, que, aunque el Chi-cuadrado de Pearson no muestra relación significativa ($p = 0,078$), la razón de verosimilitud sí evidencia una relación estadísticamente significativa entre conocimientos y prácticas ($p = 0,041$). Se concluye que por ser el tamaño de muestra reducido si existe relación entre ambas variables.

Palabras claves: Conocimientos, practicas, madres.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between knowledge and newborn care practices among mothers at the Tumbes Regional Hospital in 2025. A non-experimental, cross-sectional correlational design with a quantitative approach was used, applied to a sample of 38 mothers from the Tumbes Regional Hospital. The data collection technique was a survey, and the instrument used was a questionnaire. The results showed that the level of knowledge among the mothers was high in 6.3% of cases, medium in 62.5%, and low in 31.3%. Regarding the level of care practices, 59.4% were high, 37.5% were medium, and 3.1% were low. Regarding the assessments of the relationship between knowledge and practices, the results showed that, although Pearson's chi-square test did not reveal a significant relationship ($p = 0.078$), the likelihood ratio test did demonstrate a statistically significant relationship between knowledge and practices ($p = 0.041$). It is concluded that, given the small sample size, a relationship exists between both variables.

Keywords: Knowledge, practices, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

El neonato o recién nacido es un individuo muy vulnerable que requiere cuidados adecuados y de calidad, principalmente por parte de la madre. Durante esta etapa temprana especialmente los primeros 28 días de vida, el bebé es especialmente sensible debido a su inmadurez fisiológica y al proceso continuo de adaptación a la vida fuera del útero. Por lo tanto, las madres deben ser capaces de proporcionar cuidados que satisfagan las necesidades del bebé, ya que sobre ellas recae la mayor responsabilidad, al ser a menudo las principales cuidadoras. Es esencial que estén preparadas física y emocionalmente para desempeñar este papel con compromiso, a fin de prevenir complicaciones de salud y garantizar el bienestar del recién nacido.

En diversos estudios se ha identificado que durante esta etapa suelen producirse acontecimientos críticos: comienzan a desarrollarse las pautas de alimentación, empieza a formarse el vínculo madre-hijo y el riesgo de infecciones graves es significativamente mayor. Además, muchos defectos congénitos o de nacimiento pueden manifestarse por primera vez en esta etapa.

El cuidado del neonato durante su adaptación extrauterina es tanto un deber como una responsabilidad que recae principalmente sobre la madre. La forma en que ella proporciona los cuidados durante esta etapa crítica puede reducir significativamente el riesgo de futuras complicaciones o incluso de muerte neonatal. Por ello, la maternidad no es sólo una experiencia preciosa, sino también un papel que exige un profundo compromiso y responsabilidad.

Por lo tanto, es esencial que las madres conozcan a fondo y apliquen correctamente las técnicas de cuidados integrales del recién nacido. Éstas abarcan diversos ámbitos, como la higiene, la nutrición, la vestimenta adecuada, el cuidado del cordón umbilical y la estimulación precoz. La aplicación responsable de estas prácticas por parte de la madre desempeña un papel vital a la hora de minimizar los riesgos para la salud y prevenir posibles complicaciones que podrían contribuir a la morbilidad y mortalidad materna y neonatal. En este contexto, los conocimientos se refieren al conjunto de información que las madres han adquirido sobre los cuidados del recién nacido, mientras que la práctica implica la aplicación de estos conocimientos a través de

habilidades y comportamientos específicos empleados en el cuidado diario de su recién nacido.

El Hospital Regional de Tumbes cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) dedicada a brindar atención oportuna y especializada a los recién nacidos para garantizar su protección y bienestar. Sin embargo, esta unidad ha reportado un número significativo de neonatos que presentan problemas relacionados con la salud y la higiene, a menudo vinculados a la falta de conocimiento entre las madres. En respuesta, la institución hace hincapié en la educación continua de las madres lactantes desde orientación sobre nutrición adecuada para mejorar la calidad de la leche materna hasta instrucción sobre prácticas esenciales de higiene y cuidados del recién nacido con el fin de promover el desarrollo óptimo del lactante y reducir las complicaciones prevenibles.

Por ello este estudio se enfocará en identificar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas del cuidado del neonato en madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes 2025. Se espera que los hallazgos de esta investigación permitan identificar áreas y oportunidad en los procesos de orientación y capacitación materna, contribuyendo así al fortalecimiento de las estrategias de cuidado y a la promoción de un desarrollo saludable del recién nacido.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases Teóricas – Científicas

Según Bunge, el conocimiento consiste en un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que pueden comunicarse. Estos pueden variar desde claros, precisos y estructurados hasta vagos o inexactos. El conocimiento puede clasificarse generalmente en dos tipos: conocimiento científico y conocimiento común (o cotidiano)¹.

El conocimiento científico se caracteriza por su naturaleza racional, sistemática y verificable. Se deriva de la experiencia y se construye mediante un esfuerzo deliberado y metódico. Busca explorar y explicar la realidad de manera objetiva mediante el uso de la investigación científica².

El conocimiento ordinario (o conocimiento común) suele ser vago, impreciso y limitado a la observación básica. Sirve para satisfacer las necesidades prácticas de la vida cotidiana, pero carece de una estructura sistemática o metódica. No busca explicar el «cómo» o el «por qué» detrás de los fenómenos³.

Según Bondy, el conocimiento puede entenderse tanto como un acto como su contenido. Describe el conocimiento como un acto de aprehender algo un atributo o una realidad a través de un proceso mental, más que físico⁴.

Tipos de conocimiento. Conocimiento formal: Este tipo de conocimiento se adquiere a través de la educación estructurada en escuelas e instituciones académicas, donde el conocimiento científico se organiza y se enseña de manera sistemática⁵.

Conocimiento informal: Adquirido a través de las experiencias cotidianas, el conocimiento informal se forma a partir de las interacciones sociales y a menudo

se ve reforzado por los medios de comunicación. Desempeña un papel fundamental en la comprensión y la adaptación a los cambios sociales⁶.

La teoría de Ramona Mercer sobre la consecución del rol materno lo describe como un proceso interactivo y evolutivo que se desarrolla a lo largo del tiempo. Durante este proceso, la madre establece un vínculo con su bebé, desarrolla gradualmente la competencia para realizar las tareas de cuidado materno y experimenta satisfacción y plenitud en su nuevo rol⁷.

Los cuidados de enfermería desempeñan un papel fundamental en el apoyo a esta transición mediante la implementación de estrategias que promueven la adopción exitosa del rol materno. Es importante destacar que Mercer hace hincapié en la participación no solo de la madre, sino también del padre, lo que permite un enfoque integral y holístico del cuidado del recién nacido⁸.

La teoría de Mercer va más allá del concepto tradicional de maternidad, teniendo en cuenta una variedad de factores influyentes, como la edad de la madre, su estado de salud, la dinámica familiar, la relación entre el padre y la madre y las características del bebé. En particular, el vínculo emocional y el apoyo de la pareja se consideran elementos clave que contribuyen al cuidado integral y eficaz de la día a día de madre bebé⁹.

Los cuidados del recién nacido consisten en una serie de medidas terapéuticas destinadas a promover un crecimiento y desarrollo saludables, al tiempo que se previenen posibles complicaciones. En el caso de los recién nacidos sanos, los cuidados se centran en supervisar su adaptación a la vida fuera del útero e identificar cualquier factor que pueda perturbar este proceso¹⁰.

Dado que la responsabilidad del cuidado recae principalmente en la madre, es esencial apoyarla y educarla sobre los cambios fisiológicos que se producen durante la etapa neonatal. Empoderar a las madres con este conocimiento ayuda a anticipar y prevenir posibles problemas, garantizando el bienestar del bebé¹¹.

La leche materna se considera la fuente óptima de nutrición para los recién nacidos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de la

introducción gradual de alimentos complementarios mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más¹².

La leche materna por sí sola satisface todas las necesidades nutricionales de los bebés sanos durante los primeros seis meses. Aporta nutrientes esenciales y factores inmunitarios que favorecen el crecimiento adecuado, la actividad física y el desarrollo general, por lo que es fundamental para la salud y el bienestar del recién nacido¹³.

La lactancia materna proporciona nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo saludables del bebé. La mayoría de las mujeres pueden amamantar con éxito si cuentan con la información adecuada y el apoyo de sus familiares y profesionales sanitarios¹⁴.

La OMS recomienda dar calostro durante la primera hora después del nacimiento y lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Después de los seis meses, se deben introducir alimentos complementarios mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años o más.

Se debe animar a las madres a comenzar la lactancia materna temprano y evitar suplementos innecesarios. La atención de enfermería debe incluir apoyo y educación sobre la lactancia materna. Las mujeres que eligen la alimentación con fórmula deben recibir el mismo apoyo sin juicios de valor¹⁴.

La leche materna es el alimento ideal y más completo, rico en nutrientes y anticuerpos.

Es limpia, se transmite directamente de la madre al bebé, evitando los riesgos de contaminación asociados a la alimentación con biberón.

La leche materna tiene naturalmente la temperatura corporal y está disponible en cualquier momento sin necesidad de preparación.

La lactancia materna protege a los bebés de enfermedades; la lactancia materna exclusiva durante al menos cuatro meses reduce las infecciones respiratorias y los episodios de diarrea.

Proporciona una protección inmunológica específica contra bacterias, virus y hongos.

La leche materna se digiere en aproximadamente 1,5 horas, en comparación con las 3 horas que tarda la leche de fórmula.

Ayuda a prevenir las alergias y favorece un desarrollo intelectual óptimo.

La lactancia materna también reduce la caries dental en la primera infancia¹⁴.

Para que la lactancia materna sea eficaz, es necesario colocar a la madre y al bebé muy cerca uno del otro, a menudo «barriga con barriga», con el cuerpo y la cabeza del bebé alineados con los de la madre. Una sujeción adecuada se caracteriza por una boca bien abierta, el labio inferior hacia fuera, la barbilla tocando el pecho y una mayor parte de la areola visible por encima de la boca del bebé¹⁵.

La succión débil puede deberse a los efectos de la medicación, en cuyo caso el contacto piel con piel y la estimulación suave ayudan al bebé a alimentarse sin necesidad de suplementos con biberón. En casos de pezones planos o invertidos, a menudo se utilizan técnicas para sacar el pezón antes de la alimentación¹⁶.

La alimentación suele realizarse a demanda, entre 8 y 12 veces en 24 horas, incluida la noche. Las primeras señales de hambre incluyen la búsqueda del pecho, la apertura de la boca, los movimientos de la lengua y la succión de las manos, mientras que el llanto se considera una señal tardía de hambre¹⁷.

El primer baño se le da al bebé en las primeras 24 horas, a menos que pese menos de 2500 gramos; en ese caso, se retrasa el baño hasta que alcance ese peso, limpiándole diariamente y con suavidad los pliegues de la piel¹⁸.

El baño ofrece la oportunidad de enseñar a las madres la higiene adecuada y los cuidados del recién nacido. Debe realizarse en un lugar cálido y sin corrientes de aire, con agua a una temperatura segura, y no durar más de 10 minutos.

Es esencial mantener la acidez natural de la piel; deben evitarse los jabones y lociones alcalinos. La limpieza se realiza de la cabeza a los pies con un paño limpio para cada zona. Los ojos, la cara, el cuero cabelludo, las orejas y las zonas genitales requieren un cuidado especial y delicado, asegurando la limpieza y la sequedad para prevenir infecciones. Se recomiendan los baños con esponja hasta que el cordón umbilical se cure, momento en el que se pueden empezar a

dar baños en la bañera. Los materiales para el baño deben prepararse de antemano y nunca se debe dejar solo al bebé¹⁸.

El cuidado ocular del recién nacido consiste en limpiar suavemente desde la esquina interna hacia la externa con un algodón humedecido con agua, prestando atención a cualquier signo de enrojecimiento o secreción que pueda indicar una infección. La higiene bucal consiste en limpiar el interior de la boca con una gasa humedecida en agua hervida para prevenir el crecimiento de bacterias y hongos¹⁹.

El cuidado de la nariz y los oídos evita introducir objetos en las fosas nasales o los conductos auditivos; en su lugar, solo se limpian cuidadosamente las zonas externas y, si es necesario, se elimina la mucosidad con precaución. Las uñas de los recién nacidos se suelen cortar en línea recta con tijeras sin punta, a menudo mientras el bebé duerme para evitar lesiones¹⁹.

La zona perianal requiere cambios frecuentes de pañales y una limpieza suave con agua o toallitas suaves para evitar irritaciones. El uso de pomadas que contienen vitamina A y óxido de zinc ayuda a proteger contra la dermatitis del pañal, y mantener la piel limpia y seca es una medida preventiva fundamental¹⁹.

El cordón umbilical suele desprenderse entre el sexto y el octavo día después del nacimiento. Hasta entonces, se limpia diariamente con alcohol al 70 % para favorecer la cicatrización y prevenir infecciones. La zona debe mantenerse seca y los pañales deben colocarse por debajo del muñón. Tras el desprendimiento, se puede seguir con los cuidados durante unos días más hasta que se complete la cicatrización. Síntomas como enrojecimiento, secreción, sangrado u olor fétido pueden indicar una infección y requerir atención médica¹⁹.

La ropa para recién nacidos debe ser suave, transpirable y adecuada para el clima. Se recomienda el algodón para evitar irritaciones cutáneas o alergias. Las prendas holgadas favorecen la comodidad y el movimiento, mientras que los gorros protegen la delicada piel del bebé de la exposición al sol durante las estaciones cálidas. Durante las primeras semanas, algunos recién nacidos pueden sentirse más cómodos si se les envuelve bien, lo que les ayuda a sentirse seguros¹⁹.

Los recién nacidos suelen dormir entre 16 y 20 horas al día, aunque los patrones varían mucho. Su sueño es más ligero que el de los adultos y a menudo se ve interrumpido por breves movimientos o despertares. Se despiertan principalmente por hambre o incomodidad. La posición durante el sueño es importante, ya que ciertas posiciones pueden aumentar los riesgos para la salud dependiendo del estado del bebé y del entorno¹⁹.

Los recién nacidos suelen orinar entre seis y ocho veces al día; la orina debe ser clara e inodora. Las deposiciones evolucionan desde el meconio de color verde oscuro de los primeros días hasta heces de color amarillo verdoso, que finalmente se vuelven de color amarillo mostaza en los bebés alimentados con leche materna. Los bebés alimentados con leche materna tienden a tener heces más blandas y frecuentes, y pueden orinar después de cada toma. Cualquier signo como anillos acuosos alrededor de las heces puede sugerir diarrea, lo que supone un riesgo de deshidratación rápida¹⁹.

Reconocer las señales de alerta tempranas en los recién nacidos es esencial para recibir atención médica oportuna. Un indicador clave es la temperatura corporal anormal. La temperatura normal de un recién nacido oscila entre 36,5 °C y 37,5 °C. La hipotermia se produce cuando desciende por debajo de los 36 °C, especialmente durante las primeras 12 horas después del nacimiento, y suele estar causada por una protección térmica inadecuada, como un baño incorrecto o la exposición a ambientes fríos. Los signos incluyen letargo, llanto débil, succión deficiente, respiración y frecuencia cardíaca lentas, y piel endurecida y enrojecida (esclerema)²⁰.

Por otro lado, la hipertermia, definida como una temperatura corporal superior a 38 °C, puede ser consecuencia del sobrecalentamiento debido a ambientes calurosos o a un abrigo excesivo. Se caracteriza por irritabilidad, respiración y latidos cardíacos rápidos, piel caliente y seca y, en casos graves (por encima de 41 °C), estupor, convulsiones o coma. La detección temprana de estos síntomas es fundamental para prevenir complicaciones²⁰.

La succión débil en recién nacidos es un signo de alerta inespecífico pero significativo. Aunque el apetito puede fluctuar de forma natural, una falta de interés persistente en la alimentación o dificultad para succionar pueden indicar

problemas de salud subyacentes. Puede ser consecuencia de afecciones como la asfixia al nacer (que provoca encefalopatía hipóxico-isquémica), deshidratación grave por vómitos o diarrea, infecciones, hipoglucemia, anemia, cianosis o anomalías congénitas. Es fundamental identificar a tiempo la succión deficiente, ya que a menudo refleja una disfunción metabólica o neurológica²¹.

Los vómitos en recién nacidos, la expulsión forzada del contenido del estómago, son un síntoma común en la infancia y pueden indicar diversas afecciones. Deben distinguirse de la regurgitación, que es un retorno pasivo del contenido del estómago, a menudo debido al reflujo gastroesofágico fisiológico²².

Las causas frecuentes en recién nacidos incluyen inmadurez gastrointestinal, errores de alimentación, infecciones, anomalías congénitas y posición horizontal. Las características del vómito, como el color (por ejemplo, bilioso, sanguinolento), el momento después de la alimentación, la frecuencia y la fuerza, pueden ayudar a identificar afecciones subyacentes como estenosis pilórica, obstrucción intestinal o infección. Los vómitos persistentes y fuertes (proyectiles), especialmente si son biliosos o con sangre, pueden indicar problemas graves y requieren una evaluación médica inmediata²³.

El color de la piel y las mucosas son indicadores clave de la salud del recién nacido. Las observaciones más comunes incluyen:

Cianosis (piel azulada o violácea): una decoloración leve de las manos o los pies puede ser normal, pero la cianosis persistente de la lengua o la mucosa oral sugiere una posible falta de oxígeno, que puede deberse a problemas cardíacos o respiratorios.

Ictericia (coloración amarillenta): la ictericia neonatal leve afecta a alrededor del 60 % de los recién nacidos y suele desaparecer durante la primera semana. Sin embargo, una coloración amarillenta intensa y de aparición temprana, especialmente durante las primeras 24 horas, o síntomas asociados como orina oscura y heces pálidas pueden indicar una afección más grave.

Palidez o piel grisácea: A menudo es un signo de exposición al frío o vasoconstricción, pero también puede sugerir anemia u otros problemas de salud cuando se acompaña de otros síntomas²⁴.

Diarrea neonatal

En los primeros días después del nacimiento, los recién nacidos expulsan meconio de color verde oscuro. Al tercer día, las deposiciones suelen volverse más blandas y claras (de color amarillo o marrón claro) en los bebés alimentados con leche materna, y suelen producirse entre 3 y 4 veces al día. Los bebés alimentados con biberón pueden tener menos deposiciones²⁴.

La diarrea se define como deposiciones anormalmente frecuentes, líquidas o de gran volumen, que pueden contener moco o ir acompañadas de vómitos. Las causas más comunes son las infecciones (virales o bacterianas), la intolerancia alimentaria o los efectos secundarios de los antibióticos. Es fundamental reconocerla rápidamente debido al riesgo de deshidratación²⁴.

La omfalitis es una infección del muñón umbilical en los recién nacidos, que suele producirse durante las primeras semanas de vida, cuando el cordón se seca y se desprende. Es más frecuente en entornos con malas condiciones de higiene y acceso limitado a la atención sanitaria, especialmente en los países en desarrollo, donde la incidencia puede alcanzar hasta el 8 %. Entre los factores de riesgo se incluyen el bajo peso al nacer, el parto prolongado, la rotura prematura de membranas, las condiciones de parto no estériles, el parto en casa y la cateterización umbilical. El mal pronóstico se asocia con la sepsis durante el parto, el sexo masculino, la fiebre y el bajo peso al nacer. Aunque a menudo es leve, la onfalitis puede progresar a afecciones potencialmente mortales. Los síntomas típicos incluyen enrojecimiento, secreción maloliente y dolor umbilical. Los signos graves pueden incluir fiebre, letargo, rechazo de la alimentación e irritabilidad. Las posibles complicaciones son sepsis (la más común), trombosis de la vena porta, absceso hepático, peritonitis, gangrena intestinal y muerte²⁵.

Los recién nacidos suelen tener un patrón respiratorio irregular y más rápido, que incluye pausas breves (apneas). Esto es habitual durante los primeros meses. Sin embargo, una frecuencia respiratoria sostenida de 60 o más respiraciones por minuto, piel azulada en la lengua o el tronco, respiración ruidosa o dificultosa, o apneas prolongadas de más de 20 segundos son signos de dificultad respiratoria que requieren atención médica urgente²⁵.

se refiere a la aplicación constante de habilidades o actividades basadas en conocimientos o experiencias previas. Implica poner en práctica teorías o ideas. Una persona práctica es aquella que se adapta eficazmente a situaciones del mundo real, resuelve problemas utilizando los recursos disponibles y actúa con determinación, incluso sin instrucciones previas. La práctica refleja cómo se aplica el conocimiento en las tareas cotidianas²⁵.

Definición de términos

Conocimiento: Información acumulada obtenida a través de la experiencia o el aprendizaje.

Cuidado: Acciones realizadas por las madres para satisfacer las necesidades del recién nacido.

Recién nacido: Bebé desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, normalmente con la madre en régimen de alojamiento conjunto.

Cuidado del recién nacido: Abarca la alimentación, la higiene, el cuidado del cordón umbilical y la concienciación sobre los signos de peligro.

Cuidado básico del recién nacido: Se refiere al cuidado materno en tres áreas clave: alimentación, higiene física y reconocimiento de signos de alerta.

Cuidado de la alimentación: Lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses.

Cuidado físico: Implica prácticas de higiene como la limpieza de la nariz, los oídos, la boca, el cuero cabelludo, los genitales, las manos y los pies, así como la posición adecuada.

Cuidado de las señales de alarma: Concienciación sobre síntomas como fiebre, temperatura baja, llanto excesivo, succión débil e inquietud que pueden indicar problemas de salud²⁵.

2.2. Antecedentes

En el ámbito internacional; Chato V, Arráiz C, Ponce DC en el 2021 realizaron un estudio con el Objetivo: Evaluar el conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido Método: Se utilizó un diseño de estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. Técnicas e Instrumentos: muestreo aleatorio simple de 72 mujeres. Se administró un cuestionario validado. Antes del estudio principal, se llevó a cabo una prueba piloto que involucró a 30 mujeres. Muestra: 72 mujeres, una gran mayoría (97.2%) reconoció la importancia de la lactancia materna exclusiva. Las prácticas de higiene para el cuidado de los recién nacidos eran conocidas por el 44.4% de las madres encuestadas. El conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical y el momento del desprendimiento en un 48.6%. Solo el 25% identificó correctamente la posición de sueño recomendada de que los recién nacidos deben dormir en posición supina (de espaldas). Conclusión: Los hallazgos indican que las mujeres poseen un conocimiento adecuado para cuidar a los recién nacidos²⁶.

Hiwot Y. en el 2022 realizó un estudio con el Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre el cuidado esencial del recién nacido Método: descriptivo y transversal utilizando un enfoque cuantitativo. Técnicas e instrumentos: Cuestionario estructurado validado, dividido en secciones. Muestra: Se aplicó a un total de 246. Resultados: Dimensión de Alimentación: El 90.2% practicaron la lactancia a demanda, el 80.5% practicaron lactancia exclusiva; cuidado físico: el 68.7% mantuvieron un cuidado adecuado del cordón; el 74.4% aseguraron un cuidado térmico apropiado. Signos de Alarma: había brechas en el reconocimiento completo. En general, el conocimiento y las prácticas estaban significativamente asociados ($p < 0.05$). Conclusión: El estudio demostró que las madres con un conocimiento adecuado eran más propensas a participar en prácticas adecuadas de cuidado neonatal²⁷.

Mohamed et al. En el 2023 realizaron un estudio el cual tenían como objetivo: evaluar el conocimiento y los comportamientos de las mujeres en el posparto sobre el cuidado neonatal esencial en la Gobernación de El-Beheira en Egipto. Método: Se llevó a cabo un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal para recopilar datos empíricos de una muestra representativa. Técnicas e

instrumentos: Los investigadores utilizaron un cuestionario estructurado administrado que constaba de tres secciones: demografía de los participantes, conocimiento sobre el cuidado neonatal y prácticas de cuidado reportadas. Se tomó una muestra de 352 madres en período posparto de ocho centros de salud primaria seleccionados al azar, cuatro urbanos y cuatro rurales, en cuatro distritos dentro de la Gobernación de El-Beheira. Resultados: El 67.9% de los participantes demostró un nivel regular de conocimiento sobre el cuidado neonatal y el 51.1% reportó prácticas de cuidado a nivel regular. Se encontró una fuerte correlación positiva entre el conocimiento de las madres y sus prácticas ($r = 0.794$, $p < 0.001$), lo que indica que al menos las dos terceras partes de las madres tuvieron un nivel de conocimiento y practica regular en el cuidado del neonato²⁸.

En el ámbito nacional, Vásquez G. en el 2022 realizo un estudio con el Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento materno y las prácticas de cuidado neonatal, método: diseño cuantitativo, transversal, descriptivo-correlacional. Técnicas e Instrumentos: la encuesta y como instrumento un cuestionario. Muestra: 80 madres. Resultados: los hallazgos revelaron que el 58.8% fue calificado como conocimiento “bueno”, el 11.3% un nivel “muy bueno”. Sin embargo, el 28.8% mostró solo una comprensión “regular”, y el 1.3% tuvo un nivel de deficiente. En cuanto a las prácticas de cuidado neonatal, el 53.8% de las madres desempeñaron un nivel “moderado”, el 41.3% proporcionó un cuidado “adecuado”, y el 5% fue clasificado como prácticas “inadecuadas”. Conclusión: El conocimiento materno influye directamente en las prácticas de cuidado neonatal, pero persisten brechas en el reconocimiento de signos de peligro, lo que sugiere la necesidad de una educación en salud específica²⁹.

Arévalo V. en el 2023 realizo un estudio con el Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido. Método: diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional con un enfoque transversal. Técnicas e Instrumentos: Uso como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Muestra: 100 madres, utilizando muestreo de conveniencia no probabilístico. Resultados: El estudio mostro que el 51% tenía un buen nivel de conocimiento, el 36% regular, el 10% muy bueno y el 3% deficiente. Estos hallazgos sugieren un nivel de conocimiento y práctica generalmente aceptable,

aunque con evidentes brechas en ambas áreas. Conclusión: El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno y la calidad de las prácticas de cuidado del recién nacido³⁰.

Mendoza S. y Monteza D. en el 2024 realizaron un estudio con el Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido Método: diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Muestra: 70 madres. Resultado: El estudio encontró que el 50% de las madres tenían un buen nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal, mientras que el 24.3% se clasificó como muy bueno, el 18.6% como regular y el 7.1% como deficiente. El conocimiento y las prácticas fueron más fuertes en la dimensión de alimentación, mientras que la dimensión de signos de alarma mostró las mayores deficiencias Conclusión: El estudio concluyó que existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de cuidado neonatal³¹.

Farfan A. y Ponce Q. en el 2025 realizaron un estudio con el Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del recién nacido. Método: diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional con un enfoque transversal. Uso como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario estructurado. Muestra: 86 madres. Resultado: Los hallazgos revelaron que el 45.3% tenía un buen nivel de conocimiento, el 30.2% regular, el 16.3% muy bueno y el 8.1% deficiente. En términos de práctica, el 47.7% moderadas, el 33.7% adecuadas y el 18.6% inadecuadas. El mayor conocimiento y las mejores prácticas se encontraron en la dimensión de alimentación, mientras que las puntuaciones más bajas se observaron en reconocer señales de advertencia neonatal. Conclusión: El estudio concluyó que existe una relación positiva significativa entre el conocimiento materno y la calidad de las prácticas de cuidado neonatal³².

En el ámbito Local, Quispe G. en el 2024 realizaron un estudio con el objetivo: Determinar la efectividad del programa educativos el nivel de conocimiento y técnicas de las madres adolescentes sobre el cuidado neonatal básico. Método: cuantitativo, cuasi - experimental, prospectivo y transversal, se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Muestra: 20 madres

adolescentes. Resultados: Antes de la intervención educativa, solo el 5% de las madres tenía un alto nivel de conocimiento. Después del programa, el 100% alcanzó un alto conocimiento. Conclusión: Los resultados de la prueba posterior demostraron una mejora estadísticamente significativa en el conocimiento y las técnicas. Estos resultados destacan la efectividad de la educación dirigida en la mejora en el cuidado neonatal y apoyan su objetivo de vincular el conocimiento materno con las prácticas de cuidado en Tumbes³³.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

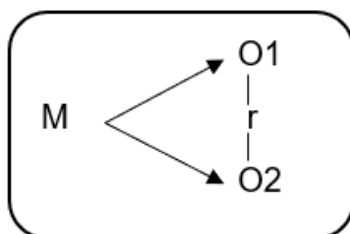
3.1. Tipo de investigación

Este estudio se clasifica como investigación aplicada porque pretende generar conocimientos prácticos que puedan utilizarse para mejorar las prácticas de atención neonatal entre las madres. Es correlacional porque busca examinar la relación entre dos variables: conocimientos y prácticas relacionadas con el cuidado neonatal.

3.2. Diseño de investigación

La naturaleza no experimental del diseño implica que las variables fueron observadas tal como ocurren naturalmente, sin intervención del investigador, transversal porque los datos se recopilaron en un único momento, proporcionando una instantánea de los conocimientos y prácticas de los participantes.

El diseño del estudio se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra – Hospital Regional de Tumbes

O1 = variable independiente: conocimientos *sobre el cuidado del neonato*

O2 = variable dependiente: prácticas del cuidado del neonato

r = Relación de las variables

3.3. Población Muestral

El estudio incluyó a madres de recién nacidos que estuvieron internados en el área de neonatología del Hospital Regional de Tumbes durante el último trimestre del año 2025 en un total de 38. En este contexto, la muestra de esta investigación cubrió toda la población en el momento especificado.

3.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres con recién nacidos de 0 a 28 días.
- Madres que asistan al Hospital Regional de Tumbes durante el periodo de recolección de datos.
- Madres que den su consentimiento informado para participar en el estudio.
- Madres capaces de comprender y responder a las preguntas de la encuesta.
- Madres que son las principales cuidadoras del recién nacido.

Criterios de exclusión

- Madres de recién nacidos con enfermedades graves o anomalías congénitas.
- Madres con deficiencias cognitivas o psicológicas diagnosticadas que afecten a su capacidad para responder de forma fiable.
- Madres que no residen en la región (casos transitorios o remitidos).
- Madres que hayan participado previamente en estudios similares durante el mismo periodo.
- Madres que rechacen o retiren su consentimiento en cualquier momento.

3.5. Técnicas e instrumentos

Técnica

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, y el instrumento aplicado fue un cuestionario estructurado diseñado para evaluar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre los cuidados neonatales, elaborado por Arieta A., Condori C. y Tinoco M.

3.6. Validación y confiabilidad

La validez del contenido del cuestionario fue establecida previamente por Mendoza C. y Monteza P. (2) mediante el juicio de expertos. Un panel de especialistas en neonatología, salud materna y metodología de investigación evaluó la relevancia, claridad y coherencia de cada ítem tanto en el cuestionario como en la lista de verificación. Según sus hallazgos, el nivel de acuerdo entre los expertos fue estadísticamente significativo, con un valor p de 0,422, que estuvo por debajo del umbral de 0,5. Esto indica que el instrumento es válido, según los resultados de la prueba binomial aplicada durante la revisión por expertos.

Favorable = 0 (Sí)

Desfavorable = 1 (No)

En este estudio, se utilizó como principal instrumento de recopilación de datos el cuestionario elaborado y validado por Mendoza C. y Monteza P.

Confiabilidad

Para los fines de esta investigación, se utilizó como principal instrumento de recopilación de datos el cuestionario elaborado y previamente validado por Mendoza C. y Monteza P. (2). Con el fin de evaluar la fiabilidad del instrumento en el contexto de este estudio, se administró a una muestra de doce (12) madres seleccionadas al azar de la población objetivo.

La consistencia interna del cuestionario se evaluó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. Esta medida estadística evalúa el grado de correlación entre los ítems del instrumento, indicando así en qué medida miden el mismo constructo subyacente. El resultado obtenido fue un valor alfa de Cronbach de 0,769, que está por encima del umbral mínimo aceptable de 0,7. Por lo tanto, el instrumento demostró un nivel aceptable de fiabilidad, lo que respalda su idoneidad para su uso en esta investigación.

3.7. Procesamiento y recolección de datos

Se realizó la documentación requerida a la dirección del Hospital Regional de Tumbes, para poder obtener acceso al nosocomio y así llevar a cabo el estudio correspondiente.

Una vez aprobadas las respuestas y tomadas las medidas de seguridad necesarias, se aplicaron los instrumentos de estudio a las madres que cumplieron con los criterios de selección y que optaron por firmar el consentimiento informado para participar en el estudio.

Luego de completar la recolección de datos necesaria para el tamaño de muestra seleccionado, se continuó con la tabulación de la base de datos mediante el programa estadístico Microsoft Excel 2020; además, mediante una estadística descriptiva correlacional con la fórmula estadística Alpha de Cronbach que relaciona las variables de estudio.

3.8. Procesamiento y análisis estadístico

Asimismo, se utilizó el procesador SPSS V.23 para verificar la validez de los datos obtenidos y la confiabilidad del proceso de análisis de datos. A continuación, todos los resultados que se logren alcanzar fueron representados mediante tablas de frecuencia y porcentajes.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación, centrada en la relación entre los conocimientos de las madres y sus prácticas de atención neonatal en el Hospital Regional de Tumbes, se adhiere a los principios éticos establecidos por la Universidad Nacional de Tumbes. Las siguientes normas éticas guían su diseño implementación:

- a) **Protección de la persona:** El proceso de investigación debe respetar la dignidad inherente de todas las personas, reconociendo su identidad, diversidad cultural, autonomía, derecho a la autodeterminación informativa y garantizando la estricta confidencialidad y privacidad de todos los participantes.

- b) **Respeto a los participantes:** Se respeta plenamente la dignidad, autonomía e intimidad de todas las madres participantes. Su identidad personal y la confidencialidad de la información que proporcionan son protegidas durante todo el proceso de investigación, de acuerdo con los principios de autodeterminación informativa y derechos humanos.
- c) **Consentimiento informado y voluntario:** Cada participante recibe información clara, suficiente y veraz sobre la finalidad, los métodos y los posibles usos del estudio. Su consentimiento explícito, voluntario e informado se obtiene antes de su participación, garantizando que no se recoge ningún dato sin su plena comprensión y acuerdo.
- d) **Rigor científico y responsabilidad:** El estudio se lleva a cabo con rigor metodológico, garantizando la validez y fiabilidad tanto de los instrumentos de recogida de datos (cuestionario y lista de comprobación) como de los procedimientos analíticos. El equipo de investigación asume la plena responsabilidad de la exactitud, transparencia e integridad ética de todo el proceso.
- e) **Compromiso con la justicia y el bien social:** Este estudio busca generar hallazgos que contribuyan a mejorar la salud materna y neonatal. El bienestar de los participantes y de la comunidad en general tiene prioridad sobre cualquier interés personal o institucional. El diseño del estudio minimiza cualquier riesgo potencial o incomodidad para los participantes.
- f) **Difusión ética de los resultados:** Una vez concluido, los resultados de este estudio se compartirán responsablemente a través de canales académicos e institucionales, promoviendo la difusión del conocimiento en un contexto que valora la diversidad cultural, la integridad académica y el avance de la salud pública.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1.1 Resultados

Tabla 01: Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido en madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes, 2025.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido			
ALTO	2	6,25	6,25
BAJO	10	31,25	31,25
MEDIO	20	62,50	62,50
Total	32	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir del procesamiento de datos en SPSS

La tabla evidencia que el 62,5 % de las madres presenta un nivel medio de conocimientos sobre cuidados del recién nacido, seguido del 31,25 % con nivel bajo y solo el 6,25 % con nivel alto. Estos resultados indican que la mayoría posee conocimientos intermedios, aunque existe una proporción considerable con conocimientos insuficientes, lo que resalta la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas.

Tabla 02: Nivel de prácticas de cuidados del recién nacido en madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes, 2025.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido			
ALTO	19	59,4	59,4
BAJO	1	3,1	3,1
MEDIO	12	37,5	37,5
Total	32	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del procesamiento de datos en SPSS

Se identificó que las prácticas de cuidados del recién nacido en las madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes 2025, son predominantemente altas (59,4%), seguidas de prácticas medias (37,5%) y en menor proporción prácticas bajas (3,1%), evidenciando un desempeño generalmente favorable en el cuidado neonatal.

Tabla 03: Correlación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de cuidados del recién nacido en madres del Hospital Regional de Tumbes, 2025.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,400	4	,078
Razón de verosimilitud	9,974	4	,041
N de casos válidos	32		

Fuente: Elaboración propia a partir del procesamiento de datos en SPSS

Las pruebas de chi-cuadrado indican que, aunque el Chi-cuadrado de Pearson no muestra relación significativa ($p = 0,078$), la razón de verosimilitud sí evidencia una relación estadísticamente significativa entre conocimientos y prácticas ($p = 0,041$). Considerando el tamaño reducido de la muestra, se concluye que existe relación entre ambas variables, interpretándose con cautela.

La correlación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de cuidados del recién nacido en las madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes, 2025, se describe como positiva y directa. Los resultados evidencian que las madres con mayor nivel de conocimientos tienden a desarrollar mejores prácticas de cuidado neonatal, mientras que aquellas con conocimientos medios muestran prácticas variables y las de conocimientos bajos presentan prácticas menos consistentes.

Esta relación indica que el conocimiento influye de manera importante en la forma en que las madres aplican los cuidados al recién nacido, lo que resalta la relevancia de fortalecer la educación en salud materno-neonatal para mejorar la calidad de las prácticas.

1.2 Discusión

Tabla 1:

Los resultados muestran que la mayoría de los participantes (62,5 %) presenta un nivel medio de conocimientos, mientras que el 31,3 % se ubica en nivel bajo y solo el 6,3 % alcanza un nivel alto.

Esta tendencia coincide con estudios internacionales como los informes de la OCDE (PISA) y UNESCO, que evidencian que la mayor parte de la población evaluada suele concentrarse en niveles intermedios, con una proporción considerable en niveles bajos y una minoría en niveles altos de desempeño.

En este contexto, el predominio del nivel medio representa una oportunidad de mejora, ya que con intervenciones educativas adecuadas podría fortalecerse hacia niveles superiores. Asimismo, el porcentaje significativo en nivel bajo confirma la necesidad de implementar estrategias formativas que reduzcan brechas y mejoren el dominio de conocimientos.

Tabla 2:

En cuanto a las prácticas, se evidenció un predominio de prácticas altas (59,4 %), resultado que coincide con estudios nacionales que reportan conductas favorables en el cuidado neonatal, atribuibles al acompañamiento del personal de salud y a la experiencia materna previa (Gonzales & Ruiz, 2020). A nivel internacional, UNICEF (2021) sostiene que las prácticas adecuadas pueden mantenerse aun cuando los conocimientos no sean elevados, especialmente en contextos hospitalarios donde existe orientación directa del personal de enfermería y obstetricia.

Tabla 3:

La prueba de chi-cuadrado de Pearson no evidenció una relación estadísticamente significativa ($p = 0,078$), resultado similar a lo reportado por estudios nacionales con muestras pequeñas, donde no siempre se logra demostrar significancia estadística entre conocimientos y prácticas (López & Vargas, 2021). Sin embargo, la

razón de verosimilitud mostró una significancia ($p = 0,041$), lo que coincide con investigaciones internacionales Según Cochran (1954), McHugh (2013) y Agresti (2018), estas discrepancias pueden presentarse cuando el tamaño muestral es pequeño o existen frecuencias esperadas bajas, lo que reduce la potencia estadística. En concordancia con estas investigaciones, los resultados deben interpretarse con cautela, ya que la tendencia cercana a 0,05 sugiere una posible relación que podría confirmarse con una muestra mayor o pruebas complementarias.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que existe una relación positiva y directa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de cuidados del recién nacido en las madres usuarias del Hospital Regional de Tumbes, 2025, evidenciándose que a mayor nivel de conocimientos, mejores prácticas de cuidado neonatal.
- El nivel de conocimientos predominante fue el medio, seguido del nivel bajo, lo que indica que una proporción importante de madres aún presenta conocimientos insuficientes, resaltando la necesidad de reforzar la educación en cuidados del recién nacido.
- Respecto a las prácticas evaluadas, se determinó que la mayoría de las madres presenta un nivel alto, lo que evidencia un desempeño adecuado en la aplicación de las acciones correspondientes. Sin embargo, la presencia de un grupo con niveles medio y bajo pone de manifiesto la necesidad de implementar estrategias educativas y de seguimiento que permitan fortalecer las prácticas y garantizar una mejora integral en la población estudiada.
- Los resultados estadísticos, considerando el tamaño de la muestra, respaldan la existencia de una asociación significativa entre conocimientos y prácticas, por lo que el fortalecimiento de los conocimientos maternos puede contribuir de manera efectiva a mejorar las prácticas de cuidado del recién nacido.

VI. RECOMENDACIONES

- Al Hospital Implementar programas educativos reforzados sobre cuidado del recién nacido dirigidos a las madres durante el embarazo y el posparto, priorizando el aprendizaje práctico y demostrativo.
- Al servicio de neonatología se recomienda diseñar e implementar estrategias educativas estructuradas, mediante la elaboración de materiales didácticos accesibles; como folletos informativos, recursos audiovisuales y sesiones demostrativas en sala de espera; que favorezcan la comprensión y adecuada aplicación de los cuidados. Asimismo, se sugiere priorizar a las madres que presentan niveles de conocimiento bajos, con el fin de fortalecer sus competencias y contribuir a la mejora de los resultados en salud..
- Realizar seguimiento y orientación continua en el puerperio inmediato y controles posteriores, con el fin de reforzar conocimientos y corregir prácticas inadecuadas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Organización Mundial de la Salud. Recomendación de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva [Internet]. 2022. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354608/9789240048492spa.pdf>
2. Quispe Gutiérrez NI. Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto, Hospital Vitarte, Ate, 2022 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/188c3143-95f9-4a89-8387-0efdd907b15f/content>
3. Cuidados generales del recién nacido [Internet]. Clínica Universidad de Navarra. 2025 [consultado el 21 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/cuidados-recien-nacido>
4. UNICEF. Mortalidad Neonatal [Internet]. Seguimiento de la situación de los niños y las mujeres. 2025 [consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality/>
5. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Mortalidad neonatal; 2024 [consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newbornmortality#:~:text=A%20escala%20mundial,%20el%20número,niños%20menores%20de%205%20años>
6. Organización peruana de la salud. La OPS lanza campaña sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida; 31 de enero de 2022 [consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>

7. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. CDC Minsa [Internet]. Muerte fetal y neonatal acumulado, Perú 2012 al 2022 y 2023*; 2023 [consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE06/mneonatal.pdf>
8. Organización peruana de la salud Campaña de los 28 días - Salud del recién nacido [Internet]. [consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/campana-28-dias-salud-recien-nacido>
9. Yto C. Conocimientos y actitudes en el cuidado del recién nacido en madres primíparas, Hospital Central Majes, 2021. [Tesis Segunda Especialidad en Internet]. Arequipa - Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022 [consultado el 22 de enero de 2025]. 112 p. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6338547f-6a4e-45e3-94a9-81ffe6547201/content>
10. UNESCO. Patrimonio Cultural Inmaterial [Internet]. Conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo; [consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://ich.unesco.org/es/conocimientos-relacionados-con-la-naturaleza-00056>
11. Melendrez M. Factores sociales relacionado con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud La Villa – Sayan [Tesis de Grado en Internet]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019 [consultado el 22 de enero de 2025]. 98 p. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/2686/MELENDREZ%20DIAZ,%20Milagros%20Katerine.pdf?sequence=1&am;isAllowed=y>
12. Collantes C. Conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido, servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital de Chancay. [Tesis de grado en Internet]. Chancay - Perú: Universidad San

- Pedro; 2019 [consultado el 22 de enero de 2025]. 112 p. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13723>
13. Organización mundial de la salud. [Internet]. Lactancia materna; 2025 [consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
 14. Darly G. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi [Tesis de Grado en Internet]. Ibarra: Universidad Técnica El Norte; 2018 [consultado el 22 de enero de 2025]. 112 p. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7962/1/06%20ENF%20929%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
 15. Silva T. Conocimiento del equipo de enfermería sobre cuidado del recién nacido revista México, Electrónica de enfermería 2016 Vol. 12 P. 32. [consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/clinica2.pdf>
 16. Hospital de mujeres [Internet]. Cuidados del recién nacido en la sala de partos; [consultado el 25 de enero de 2025]. Disponible en: <https://healthlibrary.brighamandwomens.org/spanish/Encyclopedia/90,P05975#:~:text=El%20abrigo%20del%20recién%20nacido&text=Colocar%20al%20bebé%20en%20contacto,madre%20a%20amamantar%20con%20éxito.>
 17. Villegas Z. Prácticas y praxis de investigación en las universidades. Revista ciencias de la educación • [Internet]. julio de 2016;26(48). Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/48/art20.pdf>
 18. Programa de alojamiento conjunto [Internet]. PDF4PRO. 2022. [consultado el 25 de enero de 2025]. Disponible en: <https://pdf4pro.com/view/programa-de-alojamiento-conjunto-para-la-75e741.html>
 19. Hospital de mujeres [Internet]. Cuidados del recién nacido en la sala de partos; [consultado el 25 de enero de 2025]. Disponible en: <https://healthlibrary.brighamandwomens.org/spanish/Encyclopedia/90,P05975#:~:text=El%20abrigo%20del%20recién%20nacido&text=Colocar%20al%20bebé%20en%20contacto,madre%20a%20amamantar%20con%20éxito.>

[Colocar%20al%20bebé%20en%20contacto,madre%20a%20amamantar%20con%20éxito.](#)

20. FUNDASAMIN. Educación A Los Padres Del Recién Nacido En El Alojamiento Conjunto. Disponible en: <https://archive.org/details/educacion-a-los-padres-del-recien-nacido-en-el-alojamiento-conjunto/mode/1up>
21. Gaón Y. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017 [Tesis de Internet]. ; 2018 [consultado el 25 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7962>
22. Muñoz J., Baena G. y Venzalá J. Guía de cuidados del recién nacido [Internet]. 1ºed. Córdoba: Dirección de Enfermería; 2016. Disponible en: https://www.academia.edu/35991731/GU%C3%8DA_DE_CUIDADOS_DEL_RECIEEN_NACIDO
23. Pava C. Prácticas de cuidado con el recién nacido prematuro o bajo peso, que ofrecen las madres en el hogar [Tesis de Maestría en Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2013 [consultado el 25 de enero de 2025]. 160 p. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/20526/539568.2013.pdf?sequence=1>
24. Mohamed D, et al. Post parto. Gobernación. Revista Internacional de Ciencias e Investigación de la Enfermería. 1 de enero de 2023; 3(2):455-68.
25. Leta M. Nivel de conocimiento sobre prácticas esenciales de cuidado neonatal entre madres posnatales en hospitales gubernamentales de la ciudad de Harar, este de Etiopía. SAGE Open Med. 2022; 10:20503121221076364.
26. Ponce D. et al. Conoce a las mujeres embarazadas sobre el cuidado domiciliario del recién nacido. Enfermería Investiga. 3 de enero de 2021; 6(1):38-46.

27. Martínez A. Definición de Conocimiento. [Internet]. 8 de julio del 2021. [consultado el 25 de enero del 2025]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
28. Obando M. Actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en el neonato de madres primerizas atendidas en un hospital. [Internet]. 30 de agosto, 2021. [consultado el 25 de enero del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17138/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF692.pdf>
29. Vilela I. Prácticas y creencias de las madres primerizas sobre el baño del recién nacido en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Chiclayo]: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado el 25 de enero del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9577>
30. Benavidez K. Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y cuidados del recién nacido del Hospital Referencial Ferreñafe, Ferreñafe, 2020 [Internet]. [Lambayeque]: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado el 25 de enero del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/10336>
31. Montalvo M. Factores culturales de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del caserío Los Bances - Túcume – 2018 [Internet]. [Ferreñafe]: Universidad Señor de Sipán; 2020 [citado el 25 de enero del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/7760>
32. Tananta G. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos - Loreto 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Privada De La Selva Peruana; 2020. Disponible en: [http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/99/TESIS%20GRACE%](http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/99/TESIS%20GRACE%20)
33. Laureano A. Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital nacional Ramiro Priale Priale ESSALUD – Huancayo ii trimestre 2019. [Tesis para optar el título de

segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología].
Huancayo: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"; 2020. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13080/6874>