



*La investigación, su esencia y arte.*

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS  
CUIDADOS DEL NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN  
EL CENTRO DE SALUD DE COLCABAMBA, 2023**

**Tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

LI12: GESTION DE SALUD Y EL CUIDADO DE ENFERMERIA

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:**

SALUD Y BIENESTAR

**CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:**

3.00.00-Ciencias médicas, ciencias de la salud, 3.03.00-Ciencias de la Salud

**PRESENTADO POR:**

Rojas Benavente, Yoshimara Alison

(ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2059-3084>)

**ASESOR:**

Mg. Inga Huayllani, German

(ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3194-4923>)

**Pampas – Perú**

**2024**

	<p align="center"><b>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO.</b></p> <p align="center"><b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</b></p>	<p align="center">Página 1 de 1</p>
---	--	-------------------------------------

## ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Expediente N°21-EPE/2024



En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **12 de Diciembre del 2024**, a las **09:00 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con la Resolución de Coordinación de la Facultad N° 030-2024-C-FCS-UNAT del 18 de noviembre del 2024 y con Resolución de Coordinación de Facultad N.° 036-2024-C-FCS-UNAT se Declara Expedito para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

**“EFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DE NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE COLCABAMBA, 2023”**

Presentado por la Bachiller **Rojas Benavente Yoshimara Alison** y asesorada por el **MG. GERMAN INGA HUAYLLANI**

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara Aprobado para optar el Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** con la calificación de 17, que corresponde a la condición Muy bueno

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la ley Universitaria en vigencia, siendo las 10:30 hs., del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

		
<p align="center"><b>Dr. BLAS OSCAR SANCHEZ RAMOS</b></p>	<p align="center"><b>Mg. ROBERTO ESCOBAR VILLANUEVA</b></p>	<p align="center"><b>MG. GERMAN INGA HUAYLLANI</b></p>
<p align="center"><b>PRESIDENTE</b></p>	<p align="center"><b>MIEMBRO</b></p>	<p align="center"><b>ASBSOR</b></p>

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

## CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD

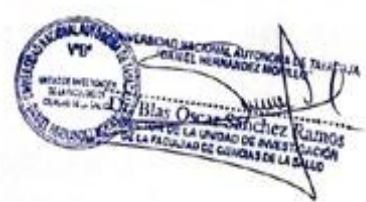
EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el (la) Tesis titulada: "EFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE COLCABAMBA, 2023"; desarrollado por la Bachiller en Enfermería **ROJAS BENAVENTE, YOSHIMARA ALISON**, para optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería, asesorado por el **Mg. German Inga Huayllani**; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de diecinueve por ciento (19%).

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Pampas, 05 de diciembre de 2024



Blas Oscar Sánchez Roldán  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Constancia: N° 18  
Expediente: N° 018-2024-UI-FSC-UNAT (18//12/2024)  
Recibo N°: 18  
CC: Archivo

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi agradecimiento a la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, a la carrera profesional de Enfermería y a los docentes por haberme recibido y por compartir su valioso conocimiento durante nuestros años de formación, lo que ha sido fundamental para nuestro desarrollo personal y profesional.

Agradezco también a mi tutor de tesis, el Mg. Germán Inga Huayllani, por su paciencia, dedicación y apoyo constante, tanto en su asesoramiento como en su contribución moral, lo que hizo posible la realización de este trabajo.

Finalmente, quiero dar las gracias a todas las madres del centro de salud de Colcabamba que participaron de manera voluntaria y cooperaron en la recolección de información, contribuyendo al desarrollo del proyecto.

*Yoshimara*

## **DEDICATORIA**

A Dios, nuestro Creador, cuyo propósito para nuestras vidas, nuestra salud y nuestra existencia en la Tierra está claramente trazado.

A mis amados padres, Oscar Rojas Mauricio y Nilda Benavente Hinostroza, por su amor incondicional, su constante apoyo y por enseñarme el verdadero valor del esfuerzo y la perseverancia. Sin su dirección, este logro no habría sido posible.

A mi hermana y amigos, por su presencia, por confiar en mí y por ser una fuente continua de inspiración y motivación durante todo este proceso.

A todos aquellos que han formado parte de mi camino, ya sea con palabras de aliento o con ejemplos de superación. Este trabajo es el reflejo de sus enseñanzas.

*Yoshimara*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción del Problema de Investigación.....	13
1.2. Formulación del Problema. ....	14
1.2.1. Problema General.....	14
1.2.2. Problemas Específicos.....	14
1.3. Objetivos de la Investigación. ....	14
1.3.1. Objetivo General .....	14
1.3.2. Objetivo Específico .....	15
1.4. Justificación.....	15
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>16</b>
2.1. Antecedentes de Investigación. ....	16
2.1.1. A Nivel Internacional .....	16
2.1.2. A Nivel Nacional .....	17
2.1.3. A Nivel Local .....	18
2.2. Marco Conceptual de las Variables y sus Dimensiones.....	18
2.2.1. Neonato.....	18
2.2.2. Cuidados del Neonato.....	19
a) Lactancia Materna Exclusiva.....	19

b) Cuidado del Muñón Umbilical .....	24
c) Higiene y Cuidados de la Piel.....	25
d) Cuidados en Signos de Alarma .....	27
2.2.3. Teoría de Enfermería Ramona Mercer .....	29
2.2.4. Sesiones Educativas.....	30
2.3. Definición de Términos.....	31
2.4. Hipótesis de Investigación.....	32
2.4.1. Hipótesis General .....	32
2.4.2. Hipótesis Específicas .....	32
2.5. Identificación de la variable de Investigación.....	33
2.5.1. Variable Independiente.....	33
2.5.2. Variable Dependiente .....	33
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>34</b>
3.1. Enfoque y Tipo de Investigación.....	34
3.2. Nivel de Investigación.....	34
3.3. Método de Investigación .....	34
3.4. Diseño de Investigación .....	35
3.5. Población, Muestra y Muestreo.....	35
3.5.1. Población .....	35
3.5.2. Muestra .....	35
3.5.3. Muestreo .....	35
3.6. Criterios de Inclusión y Exclusión. ....	36
3.6.1. Criterios de Inclusión .....	36
3.6.2. Criterios de Exclusión .....	36
3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos. ....	36
3.7.1. Técnica.....	36
3.7.2. Instrumento.....	36

3.8. Procesamiento de Recolección de Datos y Técnica estadísticas de procesamiento ..	37
3.8.1. Procesamiento de Recolección de Datos .....	37
3.8.2. Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de Datos.....	37
3.9. Operacionalización de la Variable. ....	39
3.10. Aspectos Éticos y Regulatorios.....	40
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>41</b>
4.1. Presentación de Tablas, Gráficos e Interpretación.....	41
4.2. Contrastación de Hipótesis. ....	48
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>55</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>60</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>62</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXO A:</b> Matriz de Consistencia. ....	70
<b>ANEXO B:</b> Instrumento de Recolección de Datos. ....	72
<b>ANEXO C:</b> Validez del Instrumento. ....	74
<b>ANEXO D:</b> Confiabilidad del Instrumento.....	80
<b>ANEXO E:</b> Consentimiento Informado.....	81
<b>ANEXO F:</b> Solicitud de Permiso para Aplicar el Cuestionario.....	82
<b>ANEXO G:</b> Autorización para Aplicar del Cuestionario.....	83
<b>ANEXO H:</b> Constancia de Realización y Aplicación del Cuestionario. ....	84
<b>ANEXO I:</b> Base de Datos y SPSS. ....	85
<b>ANEXO J:</b> Aplicación de las Sesiones Educativas. ....	86

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Características sociodemográficas de las madres que son atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023 .....	41
<b>Tabla 2:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.....	43
<b>Tabla 3:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023 .....	44
<b>Tabla 4:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a cuidados del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023 .....	45
<b>Tabla 5:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023 .....	46
<b>Tabla 6:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023 .....	47
<b>Tabla 7:</b> Pruebas de normalidad “Shapiro – Wilk” .....	48
<b>Tabla 8:</b> Prueba de los rangos con Signo de Wilcoxon .....	49
<b>Tabla 9:</b> Estadístico de Contraste <sup>a</sup> "Efectividad antes de las sesiones educativas - Efectividad despues de las sesiones educativas" .....	49
<b>Tabla 10:</b> Prueba de rangos “Dimensión – Lactancia materna exclusiva” .....	50
<b>Tabla 11:</b> Estadísticos de contraste <sup>a</sup> “Dimensión – Lactancia materna exclusiva” .....	50
<b>Tabla 12:</b> Prueba de rangos “Dimensión – cuidado del muñón umbilical” .....	51
<b>Tabla 13:</b> Estadísticos de contraste <sup>a</sup> “Dimensión – cuidado del muñón umbilical.....	51
<b>Tabla 14:</b> Prueba de rangos “Dimensión – higiene y cuidados de la piel” .....	52
<b>Tabla 15:</b> Estadísticos de contraste <sup>a</sup> “Dimensión – higiene y cuidados de la piel” .....	52
<b>Tabla 16:</b> Prueba de rangos “Dimensión – identificación de signos de alarma” .....	53
<b>Tabla 17:</b> Estadísticos de contraste <sup>a</sup> “Dimensión – identificación de signos de alarma” .....	54

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N°01:</b> Características sociodemográficas de las madres que son atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023 .....	42
<b>Gráfico N°02:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023 .....	43
<b>Gráfico N°03:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.....	44
<b>Gráfico N°04:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a cuidados del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.....	45
<b>Gráfico N°05:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.....	46
<b>Gráfico N°06:</b> Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.....	47

## RESUMEN

Este estudio aborda el cuidado neonatal debido a la alta morbilidad infantil y los cambios que ocurren entre la vida intrauterina y extrauterina. En esta fase, las madres deben asumir un rol maternal planificado, siendo esencial su preparación física y psicológica y su disposición para recibir intervenciones que garanticen la salud del neonato; es así la investigación se realizó con el **objetivo:** Determinar la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023. **Metodología:** Investigación cuantitativa, aplicada, con diseño pretest y posttest, de corte longitudinal, aplicada a una población de 23 madres de neonatos. **Resultados:** Antes de las sesiones educativas, el 34.8% de las madres tenía buenos cuidados y el 65.2% presentaba malos cuidados. Tras la intervención, el 100% de las madres mostró buenos cuidados. **Conclusión:** Las sesiones educativas fueron efectivas en mejorar los cuidados del neonato por parte de las madres, evidenciando un cambio significativo en las cuatro dimensiones evaluadas y confirmando la importancia de la educación para el bienestar neonatal.

**Palabras Clave:** *Efectividad, cuidados, neonato, madres, centro de salud.*

## ABSTRACT

This study addresses neonatal care due to high infant morbidity and the changes that occur between intrauterine and extrauterine life. Between intrauterine and extrauterine life. In this phase, mothers must assume a planned maternal role mothers must assume a planned maternal role, being essential their physical and psychological preparedness and psychological preparation and willingness to receive interventions to ensure the health of the newborn. Health of the newborn; thus the research was carried out with the **objective** to determine the effectiveness of educational sessions on newborn care for mothers at the Colcabamba Health Center in 2023. **Methodology:** A quantitative, applied study with a pretest and posttest design, longitudinal in nature, involving a population of 23 mothers of neonates. **Results:** Prior to the educational sessions, 34.8% of mothers provided good neonatal care, while 65.2% showed inadequate care practices. Following the intervention, 100% of the mothers demonstrated improved neonatal care. **Conclusion:** The educational sessions effectively enhanced neonatal care among mothers, showing significant improvement across four evaluated dimensions. This outcome highlights the importance of structured education to ensure better neonatal health.

**Key words:** *Effectiveness, care, neonate, mothers, health center.*

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Descripción del Problema de Investigación**

La mortalidad neonatal representa un porcentaje alarmante que alcanza el 47% de todas las muertes de menores de cinco años, especialmente en países de bajos ingresos o en desarrollo. Así, la primera semana de vida es la etapa de mayor riesgo, siendo los primeros días los más determinantes para la supervivencia del recién nacido (1). Asimismo, los cuidados neonatales son fundamentales para prevenir enfermedades y disminuir la mortalidad infantil; no obstante, muchas madres carecen de conocimientos básicos sobre las prácticas de atención necesarias para el recién nacido (2). En este panorama, el 6% de las madres de India aún realizan prácticas tradicionales (aplicación de productos en el cordón umbilical) que ponen en riesgo la salud de neonato (3). Además, el 58% de las madres primerizas en España, el 65% en Colombia, el 52% en Chile, el 89% en África y el 92% en Haití carecen de información adecuada de cuidados del neonato, particularmente durante los primeros días de vida; a medida que pasan los días y adquieren experiencia, estas madres se adaptan a las necesidades del bebé, aunque inicialmente sus acciones se basan principalmente en el instinto maternal (4).

A nivel de América Latina, la mortalidad infantil ha disminuido en 49% desde 1990; sin embargo, aún existen brechas para el acceso a los servicios de salud, especialmente en zonas rurales y de bajos ingresos; además, la falta de programas sociales educativos del cuidado neonatal limita la capacidad de las madres en brindar una atención adecuada (5). En este contexto, el 65% de las madres primerizas en Colombia no tienen acceso a la información necesaria sobre el cuidado neonatal; mientras que en Haití la cifra es extremadamente alarmante, alcanzando el 92% (6). Ante esta situación, en México, las prácticas educativas han mostrado resultados positivos, donde se mejoró la lactancia e higiene en más del 80% después de la intervención (7).

La mortalidad neonatal en el Perú es un desafío para la salud de toda la población debido a que en 2018 de cada 1000 partos 10 nacían muertos, donde la falta de información de las madres en el cuidado neonatal asciende a 29% (8). En 2023 se registraron 625 muertes neonatales, principalmente en las regiones rurales que enfrentan desafíos de limitado acceso a los servicios y conocimiento sobre las prácticas de cuidado básico (9). Ante ello, el programa educativo en prácticas neonatales en Chiclayo elevó el conocimiento de las madres en un 73.3% y, además, incremento la implementación de buenas prácticas en el hogar como lactancia y el cuidado del cordón umbilical (10).

En el Centro de Salud Colcabamba, se ha podido percibir un incremento significativo de madres que no están familiarizadas con el cuidado correcto del neonato, debido al desconocimiento de los beneficios y prácticas correctas en la lactancia al neonato, posición correcta, en cuanto a la curación del muñón umbilical no conocen la técnica correcta de limpieza; en cuidados de la piel e higiene, desconocen como bañar al neonato, limpieza de genitales y reconocer los signos de alarma. Debido a este desconocimiento, sobre cuidados que deben recibir sus bebés, se previene riesgos que puedan aumentar la morbimortalidad del neonato o de la madre; se plantea el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023?

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la efectividad de las sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- a. ¿Qué tan efectivas son las sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en cuanto a la lactancia materna exclusiva entre las madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba en 2023?
- b. ¿Cuán efectivas son las sesiones educativas sobre el cuidado del neonato en cuanto al cuidado del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba en 2023?
- c. ¿Cuán efectivas son las sesiones educativas sobre el cuidado del neonato, en relación a la higiene y el cuidado de la piel, en las madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023?
- d. ¿Cuál es la efectividad de las sesiones educativas sobre el cuidado del neonato en la identificación de signos de alerta en las madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023?

## **1.3. Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

### **1.3.2. Objetivo Específico**

- a. Evaluar la efectividad de sesiones educativas sobre cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.
- b. Evaluar la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a cuidados del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.
- c. Evaluar la efectividad de sesiones educativas sobre cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.
- d. Evaluar la efectividad de sesiones educativas sobre cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

### **1.4. Justificación**

Esta investigación se realizó para evaluar cuán efectivas son las sesiones educativas dirigidas a las madres en el centro de salud de Colcabamba en los cuidados de neonato. En este sentido, se intenta consolidar el conocimiento de las madres en áreas clave como la lactancia materna, la higiene, el cuidado del muñón umbilical y la identificación de signos de alerta. Esto es fundamental, debido a que una atención neonatal adecuada es fundamental para la salud y el desarrollo óptimo del recién nacido en un período crítico de su vida. Por lo tanto, la educación a las madres busca prevenir complicaciones neonatales y disminuir la mortalidad infantil.

La relevancia de este estudio se fundamenta en la elevada tasa de mortalidad neonatal y en el desconocimiento acerca del cuidado de los neonatos en comunidades con recursos limitados. Según la OMS, aproximadamente la mitad de los fallecimientos de niños menores de 5 años suceden durante el primer mes de vida, y muchas de estas pérdidas podrían evitarse mediante prácticas de cuidado apropiadas en el hogar (1). Además, los informes de UNICEF indican que la formación de madres en aspectos como la lactancia y el cuidado neonatal ha disminuido considerablemente la morbilidad y mortalidad neonatal en situaciones de vulnerabilidad (6). Por esta razón, el presente estudio en el centro de salud de Colcabamba tiene como objetivo comprobar el efecto de las sesiones educativas para garantizar el buen cuidado que se brinda, lo que potenciará la habilidad de las madres para afrontar los retos de salud de sus hijos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de Investigación

#### 2.1.1 A Nivel Internacional

El estudio realizado por Rajkumari et al. (2) examinó las prácticas de cuidado neonatal en el hogar en áreas rurales de Uttarakhand, India. La investigación fue de corte transversal. Se encontró que el 93,6% de las madres eran conscientes de la importancia de mantener limpios y secos los cordones umbilicales; sin embargo, un 6,34% continuaba utilizando métodos tradicionales como la aplicación de polvo de cúrcuma y ge. En general, la mayor parte de madres mostraron conocimiento de la higiene y la protección térmica de los recién nacidos durante el período posnatal. Los retos que enfrentan las madres se encuentran el baño temprano de neonatos, el inicio tardío de la lactancia materna, la protección del cordón umbilical, la prevención de la KMC y la administración de alimentos prelectorales a los recién nacidos.

En Egipto, Salam et al. (3) estudiaron cómo un programa de educación para madres primerizas influye en su conocimiento acerca del cuidado neonatal. Utilizaron la ruta cuantitativa con un diseño cuasi experimental, descriptivo y transversal, y trabajaron 100 madres como muestra. La técnica que aplicaron fue una encuesta a través de un cuestionario. Los resultados mostraron que el 70% de las participantes tenían un conocimiento limitado en el pretest, mientras que, en el postest, este porcentaje aumentó al 90% en actividades de higiene, protección del cordón umbilical y el cuidado ocular. Se concluyó que, tras implementar el programa, la mayor parte de las madres adquirieron un conocimiento significativo en los cuidados de sus neonatos.

Sousa et al. (4) llevaron a cabo una investigación en Ceará, Brasil, evaluaron el impacto de un video educacional sobre el conocimiento en las actividades de protección neonatales, dirigido a gestantes, puérperas y sus familias. Este estudio cuasi-experimental utilizó la intervención pre y post en un solo grupo, con la participación de 58 individuos en unidades básicas de salud y un hospital. Se aplicaron las pruebas de McNemar y binomial para medir la efectividad del video en la adquisición de conocimientos. Los hallazgos indicaron un aumento significativo en el conocimiento, pasando de un 70.82% a un 92.97% de respuestas correctas ( $p < 0.05$ ), especialmente en temas como la postura para

dormir, el secado de ropa y las prácticas de higiene. En conclusión, el video educacional fue una herramienta efectiva en mejorar el conocimiento sobre cuidados neonatales, contribuyendo a la educación en salud impartida por enfermeros.

### **2.1.2 A Nivel Nacional**

Silva (5) evaluó la eficacia de un programa educacional sobre el cuidado infantil dirigido a madres jóvenes del centro de salud Cruz de la Esperanza, en Chiclayo. Este estudio adoptó la ruta cuantitativa, experimental y de corte transversal, abarcando una población de 60 madres jóvenes, de las cuales se tomó una muestra igual. A través de los resultados se observó que, antes de la implementación del programa, el nivel de conocimiento de las participantes era alto, alcanzando un 73.3%, mientras que solo el 26.7% tenía un nivel regular. Después de aplicar el programa, se observó un resultado favorable, ya que el 100% de la población mostró un mejoramiento en su conocimiento. En relación a la variable de práctica, antes de la intervención, el 95.0% de las madres tenía un nivel de muy bueno en las prácticas de cuidado, y el 5.0% alcanzó un nivel bueno. Posteriormente a la implementación del programa, el 96.7% mostró un nivel muy bueno, mientras que el 3.3% tuvo un nivel bueno.

Mena & Hernández (6) evaluaron la eficacia de un programa educacional centrado en los cuidados básicos del neonato, dirigido a madres jóvenes. Este estudio, de carácter cuantitativo y cuasi-experimental, incluyó a una población de 30 madres adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano Los Claveles. Los resultados mostraron un aumento en el conocimiento y las habilidades de estas madres en actividades de los cuidados esenciales en el neonato posteriormente de la implementación del programa. En conclusión, se determinó que el programa educacional resultó ser altamente eficaz.

Conde et al. (7) evaluaron la eficacia de un programa educacional sobre el cuidado del neonato dirigido a madres jóvenes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Se trata de una investigación de tipo aplicada, descriptiva, de carácter transversal y pre-experimental. Los resultados mostraron que el programa educacional fue efectivo después de las intervenciones; en cuanto a las dimensiones evaluadas, en lactancia materna, el 80% desconocía antes del test y el 97.5% estaba informado después; en higiene y protección de la piel, el

78.8% no conocía en el pre test y el 96.3% en el post test; en atención al cordón umbilical, el 80% desconocía antes de la intervención y el 98.8% lo conocía después; y en los signos de alerta, también se observó desconocimiento en el pretest. En conclusión, el programa educativo demostró ser eficaz, ya que antes de su implementación, el 81.3% desconocía, mientras que después de la intervención, el 97.5% estaba informado.

### **2.1.3 A Nivel Local**

Ortiz et al. (8) llevaron a cabo una tesis con el objetivo de evaluar la efectividad de la estrategia educativa "Vida sana" para fomentar el cuidado del recién nacido entre madres adolescentes, utilizando la Teoría de Kristen Swanson en la zona rural de Huancavelica. Los hallazgos mostraron que, antes de la intervención de la estrategia, solo el 16,0% de las madres adolescentes afirmaron tener conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, mientras que el 60,0% conocían poco y el 24,0% no sabían nada al respecto. Tras la implementación de la estrategia educativa "Vida sana", el 64,0% de las madres adquirieron conocimientos sobre el cuidado del recién nacido, el 32,0% conocieron poco y el 4,0% continuaron sin saber. Se llegó a la conclusión de que, antes de la intervención, más de la mitad de las madres adolescentes tenían poco o ningún conocimiento sobre el cuidado del recién nacido; sin embargo, después de aplicar la estrategia, la mayoría logró adquirir dicho conocimiento.

## **2.2. Marco Conceptual de las Variables y sus Dimensiones**

### **2.2.1. Neonato**

Tiene entre 28 días o menos de haber nacido, sea un parto eutócico o distócico, se experimenta un ciclo crucial que marca una etapa breve pero significativa en el desarrollo. Esta fase temprana conlleva ciertos cambios tardíos que podrían influir en el futuro (9).

**Recién nacido a término:** Aquel que va de 37 – 42 semanas de gestación, en relación de su peso de acuerdo al tiempo de embarazo; es decir, el peso de los recién nacidos oscilará entre 2.500 gramos y 4.000 gramos, y esto estará influenciado por la constitución física de los padres, ya sea delgada, normal o con sobrepeso, así como por el género del bebé. Además, la alimentación y el

estilo de vida saludable de las mujeres embarazadas también pueden tener un impacto en el peso del bebé al nacer (10).

La altura media de un recién nacido oscila entre 46 y 50 centímetros. Además, se debe procurar que los ojos se abran inmediatamente, abriéndose unos 1,9 centímetros. A la hora de nacer se ve que sus párpados están inflamados por la presión a la hora del parto y esto se va a los 3 días. Durante las primeras semanas el oído puede presentar alguna doblez y volverán a su posición normal a medida que el cartílago se endurezca y esta a su vez debe estar alineado con los ojos (11).

### **2.2.2. Cuidados del Neonato**

Las particularidades normales y eventuales que pueden aparecer en los neonato durante un tiempo son: nariz chata, ojos hinchados, estrabismo, sarpullido, piel reseca, congestión nasal leve, llanto fuerte o hipo; a menos que se evalúe y determine lo contrario son sumamente normal (12).

#### **a) Lactancia Materna Exclusiv**

Es un alimento excelente que toma el neonato. Es indispensable durante los 6 primeros meses, con lo que ayuda al buen crecimiento y desarrollo, protegiendo sus necesidades básicas; porque contiene proteínas, vitaminas, hormonas, grasa, minerales y enzimas digestivas que los niños requieren (13). La leche materna tiene células: linfocitos T y B, mastocitos, macrófagos; y están son responsables de la respuesta inmunológica, anti infecciosas (14); la leche varía de acuerdo al tiempo y se distinguen en 3 periodos, calostro esta de 0 – 5 días, leche de transición del 6to – 14vo día y la leche madura que está a partir de los 15 días.

La Organización Mundial de la Salud, la Academia Americana de Pediatría (AAP) y el comité de lactancia de la Asociación Española de Pediatría aconsejan la alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros 6 meses de vida del bebé, y continuar la lactancia junto con la introducción de alimentos complementarios adecuados hasta los 2 años. Se recomienda amamantar al recién nacido según lo requiera, lo que generalmente ocurre al menos cada 3 horas, es decir, unas 7 veces al día, y cada succión de cada

pecho debe durar aproximadamente 10 minutos. Después de cada sesión de lactancia, es importante ayudar al bebé a expulsar los gases (6).

### **Composición de la Leche Materna:**

La leche sufre cambios en su composición desde el periodo prenatal, pasando por el calostro, la leche de transición y finalmente la leche madura, lo que significa que la leche al inicio es distinta de la leche que se produce al final. Además, su composición también varía a lo largo del día.

El **calostro** es un líquido espeso y amarillento que se produce en los senos durante la primera semana posterior al parto. Su composición difiere de la de la leche madura.

El color amarillento del calostro se debe a la presencia de betacaroteno. Los niveles de carotenoides pueden ser hasta diez veces más altos, y las concentraciones de sodio, potasio y cloro son superiores a las que se encuentran en la leche madura. Además, las proteínas, las vitaminas liposolubles y los minerales son más abundantes que en la leche de transición o madura. Las principales proteínas del calostro y de la leche materna incluyen caseína, alfa lactalbumina, lactoferrina e inmunoglobulina (15).

La concentración de proteínas en el calostro es mayor que en la leche madura, lo que provoca un aumento en la presión osmótica y una mayor retención de agua en el organismo del recién nacido, ayudando a prevenir su pérdida de peso. Estas proteínas también ofrecen protección contra el crecimiento de bacterias patógenas como E. Coli. Proteínas como la lactoferrina y la transferrina se unen al hierro, lo que dificulta la proliferación de bacterias que dependen de este mineral para crecer. Las vitaminas B12 y B9 están unidas a una proteína en el calostro, lo que impide la proliferación de bacterias, ya que estas necesitan ambas vitaminas para desarrollarse. La vitamina A se presenta en cantidades muy elevadas en el calostro, protegiendo y previniendo problemas oculares. El recién nacido cuenta con reservas minerales y vitamínicas, dependiendo de la dieta de la madre durante el embarazo. Además, el calostro es rico en vitaminas liposolubles (15).

### **Funciones del Calostro (2):**

- Tiene bajo contenido de grasas y lactosa, pero es rico en inmunoglobulinas, especialmente IgA secretoria.

- Facilita el establecimiento de la flora bífida en el tracto digestivo y ayuda a la expulsión del meconio.
- Contiene un factor de crecimiento esencial para el *Lactobacillus bífidus*, sirviendo como el primer medio de cultivo en el intestino estéril del recién nacido.
- Rico en anticuerpos que ofrecen protección contra bacterias y virus presentes durante el parto o en otros contactos humanos.
- Inhibe la producción de IgE, que es la principal responsable de las reacciones alérgicas.
- Tiene mayor cantidad de anticuerpos que los producidos por la placenta. Las inmunoglobulinas de la madre, formadas en respuesta a enfermedades a lo largo de su vida, se transmiten al bebé a través del calostro, brindando protección temporal hasta que su sistema inmunitario madure, alrededor de los tres años.
- Al amamantar al recién nacido con calostro, se fortalece el vínculo entre madre e hijo y se ayuda a prevenir el desarrollo de agresividad en los niños.

**Leche Madura:** El agua es el componente más abundante de la leche, y todos los demás elementos se encuentran disueltos o dispersos en ella. Los lípidos son la principal fuente de energía de la leche materna. La composición de los lípidos varía y está influenciada por la dieta de la madre, la prematuridad, el estadio de la lactancia, la fase de la mamada, así como de un pecho a otro, a lo largo del día y entre diferentes mujeres. No obstante, la mastitis no afecta el contenido de grasas, aunque sí puede reducir el volumen de leche y de lactosa, mientras que aumenta las concentraciones de sodio y cloro. Por otro lado, proteínas como la caseína y el nitrógeno no proteico son fundamentales para la producción de anticuerpos en el recién nacido y para su adecuado desarrollo. En particular, la leche materna contiene anticuerpos del tipo IgA que protegen contra patógenos comunes como *E. coli*, *Shigella*, *Salmonella*, *Haemophilus influenzae*, rotavirus y el virus sincitial respiratorio, así como el virus de la poliomielitis, entre otros agentes que son cruciales en el desarrollo de enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años (1).

### **Ventajas de la Lactancia Materna (16):**

Para el niño:

- El calostro proporciona protección contra infecciones y enfermedades, además de actuar como un laxante natural para el recién nacido.
- La leche materna asegura el crecimiento, desarrollo e inteligencia del niño, y refuerza el vínculo emocional entre madre e hijo.
- La leche materna protege al niño de alergias, enfermedades cutáneas, desnutrición, obesidad y deficiencia de micronutrientes.

Para la madre

- Reduce la hemorragia posparto, la anemia y el riesgo de mortalidad materna.
- Disminuye la probabilidad de desarrollar cáncer de mama y de ovario.
- Fortalece el vínculo afectivo entre la madre, el hijo y la familia.

Para la familia:

- Reduce el riesgo de enfermedades en niños y niñas.
- Permite ahorrar dinero al evitar la compra de otras leches, biberones.
- Une a la familia, fomenta el amor y crea una cultura en torno a la lactancia.

### **Beneficios (17):**

- Ofrece protección contra infecciones respiratorias, gastrointestinales y otitis.
- Previene diarreas.
- Contribuye a un adecuado desarrollo neurológico.
- Actúa como protección y barrera contra alergias.
- Proporciona una excelente nutrición, ya que incluye todos los nutrientes esenciales para el bebé.
- Posee un alto contenido de sustancias inmunológicas y antiinfecciosas, mejorando el sistema defensivo del bebé.
- Favorece el desarrollo dental y de la mandíbula.
- Protege frente a la deshidratación.

**Técnicas de Amamantamiento:** La correcta colocación del lactante al pecho es fundamental para el éxito de la lactancia. Muchos de los problemas que se presentan, especialmente al inicio del proceso de amamantamiento, son el

resultado de una posición inadecuada o un mal agarre del pezón. Utilizar la técnica adecuada previene la formación de grietas en el pezón y asegura un buen vaciamiento del seno materno, lo que favorece la producción adecuada de leche y el mantenimiento de la lactancia (18).

#### **Posturas para Amamantar (6):**

- Posición natural o biológica: La madre se recuesta mientras el bebé se coloca en posición de decúbito ventral sobre su cuerpo.
- Posición clásica: El bebé debe estar colocado delante de la madre, con la cabeza apoyada en el ángulo del codo de la madre donde descansa, la mamá estará más cómoda si apoya su espalda en un respaldo. Mientras más cerca esté la mamá del bebé, hay más posibilidades de que el bebé tenga dentro de la boca el pezón y parte de la aréola.
- Madre acostada: Madre con su hijo o hija se acuestan en un espacio decúbito lateral, frente a frente y la cara del niño enfrentada al pecho y abdomen del niño pegado al cuerpo de su madre. La madre apoya su cabeza sobre una almohada doblada. La cabeza del niño sobre el antebrazo de la madre.
- Posición sentada de sandía o por debajo del brazo: La mamá deberá estar sentada en una silla, piso o en la cama. El cuerpo del bebé debe pasar por debajo de la axila materna con el vientre apoyado sobre las costillas de la mamá y los pies al contrario de los de la mamá, su cabecita es sostenida con la mano de la mamá. Esta posición es útil para niños prematuros o madres que se les hayan realizado una cesárea o parto de mellizos.
- Posición de cuna cruzada o alza con el brazo opuesto: En esta variación, la madre sostiene el pecho en forma de "U" con la mano del mismo lado de donde amamanta, mientras que con la otra mano sujeta al bebé por la espalda y la nuca. Para mayor comodidad, es recomendable utilizar una almohada que eleve el cuerpo del bebé a la altura del pecho.
- Posición de caballito: En esta posición, el bebé se sienta sobre el muslo de la madre, orientado hacia el pecho. La madre sostiene la cabeza del bebé con una mano apoyada en su cuello. Es especialmente útil para

bebés con reflujo, paladar hendido, labio leporino o cuando la madre tiene una producción abundante de leche.

#### **b) Cuidado del Muñón Umbilical**

Este cordón umbilical se encuentra ligado al ombligo y este presenta bacterias post nacimiento; por lo que es importante una higiene diaria y con los materiales correspondiente para ayudar a la deshidratación del cordón umbilical se deshidrate y caerse y también evitar una infección (19).

El muñón del cordón umbilical se separa del abdomen del recién nacido entre la segunda y la tercera semana de vida, o entre el séptimo y el vigésimo día, y la herida tarda de 3 a 5 días más en cicatrizar. Es importante permitir que el cordón se caiga de forma natural. "El cuidado del cordón umbilical implica realizar prácticas antisépticas en el muñón umbilical para prevenir infecciones" (20).

**Materiales:** Se usa alcohol de 70° y gasa estéril.

#### **Procedimiento:**

- Lavados de manos.
- Humedecer una gasa estéril con alcohol, asegurándose de que los dedos no toquen la parte central de la gasa, ya que esta estará en contacto con el ombligo.
- Limpiar la base del ombligo realizando un movimiento de rotación alrededor de esta área.
- Usar otra gasa estéril para limpiar la parte distal del ombligo.

#### **Recomendaciones:**

- Evitar cubrir el muñón umbilical con el pañal, doblando la parte superior del pañal hacia abajo para que el ombligo quede expuesto. Así se previene que el pañal húmedo entre en contacto con el muñón.
- Reconocer los signos de alerta que pueden indicar problemas en el ombligo, como hemorragia, secreción purulenta, enrojecimiento, mal olor y edema alrededor del área.
- Limpiar el muñón umbilical con alcohol al 70% dos o tres veces al día. No se deben colocar objetos extraños sobre el ombligo, como ombligueros, monedas o botones.

También es importante cuidar el cambio de pañal, el cual debe hacerse cada vez que el bebé orine o tenga una deposición, ya que el contacto prolongado de la piel con la orina o las heces es un factor de riesgo para desarrollar dermatitis del pañal, que se caracteriza por el enrojecimiento de la piel y de los genitales (21).

### c) **Higiene y Cuidados de la Piel**

#### **Baño:**

El cuidado adecuado de la higiene y el baño contribuyen a preservar la salud y suavidad de la piel del bebé, mientras que también promueven momentos agradables de conexión entre padres e hijos.

La frecuencia recomendada para bañar a la mayoría de los bebés es de dos a tres veces por semana o cada dos días, siempre que se cambien los pañales según sea necesario. Después de cada alimentación, es importante limpiar la boca y la nariz del bebé. En el primer día, se sugiere realizar un baño de esponja. Una vez que el cordón umbilical del bebé se ha caído, se puede proceder con baños en la bañera para prevenir posibles infecciones (22).

#### **Beneficios (23):**

- Desarrolla el reflejo de la glotis, que se activa automáticamente al cerrar las vías respiratorias, evitando que el niño trague agua y la aspire a los pulmones.
- Actúa como un vínculo entre padres e hijos, convirtiendo el momento del baño en una oportunidad para jugar y relajarse juntos.
- Contribuye a relajar al niño, lo que puede inducirle sueño y aumentar su apetito.
- Fortalece sus músculos, le ayuda a aprender nuevos movimientos y a controlar su respiración.
- El agua tiene un impacto positivo en su desarrollo y aprendizaje, fomentando la independencia y habilidades sociales en el niño.
- Artículos necesarios para el baño incluyen: champú, jabón neutro sin alcohol ni fragancias, un paño suave y limpio, toalla, una tina pequeña con agua tibia, y ropa completa junto con un pañal para después del baño.

**Técnica (24):**

- Antes de manipular al recién nacido, es fundamental lavarse las manos cuidadosamente y tener a mano todos los artículos necesarios.
- Primero, se debe llenar la bañera con agua tibia, asegurándose de que la temperatura sea adecuada y placentera.
- Retire la ropa del recién nacido y, si es necesario, limpie la zona del pañal antes de introducirlo en la bañera.
- Aproveche el momento del baño para examinar al recién nacido, verificando la presencia de erupciones, inflamaciones u otros problemas que puedan surgir.
- La duración del baño no debe ser excesiva, especialmente durante el primer trimestre.
- Para comenzar el baño, sostenga al bebé con un brazo en su espalda, de modo que su cabeza descansa en el antebrazo, mientras lo sostiene por la axila y el hombro, dejando la otra mano libre para manipularlo.
- Comience limpiando la cara del recién nacido sin verter agua directamente; utilice un paño pequeño o su mano para limpiar.
- Los ojos se pueden limpiar con una gasa y suero fisiológico, desde el ángulo interno hacia el externo.
- Para lavar el cabello y el cuero cabelludo, humedezca la cabeza del bebé con agua, aplique champú y frote suavemente de adelante hacia atrás, evitando el contacto con los ojos. Enjuague la cabeza con agua limpia y séquela con una toalla, usando movimientos suaves para conservar el calor.
- Al bañar el cuerpo del recién nacido, comience por el cuello, la parte frontal, las axilas y los brazos, luego limpie la espalda, las piernas y finalmente los genitales, teniendo especial cuidado de no frotar el muñón umbilical.
- Por último, enjuague y seque todo el cuerpo rápidamente con una toalla limpia y suave, prestando atención a los pliegues y la zona del cordón, utilizando toques suaves sin frotar.
- Después del baño, vista al recién nacido de manera ágil y delicada para evitar que se resfríe.

### **Higiene de Genitales:**

La limpieza perineal en los bebés, es necesario que se realice cada vez que sea necesario.

**Materiales:** Gasa estéril, jabón y agua tibia.

**Procedimiento:** La limpieza es por arrastre.

En niñas, el genital es de adelante hacia atrás, con agua y jabón, y evitamos que los gérmenes vayan hacia la vagina, abrir labios mayores y no se acumulen restos (25); se debe de cambiar en cada pasada la parte del paño que usas. Una secreción vaginal blanca es normal, no trates de limpiarla frotándola.

En los varones, no retraer el prepucio, y se limpia el glande y los testículos; para limpiar la zona genital, se deben limpiar todas las grietas y pliegues con agua y jabón.; es importante tener un cuidado especial con el pene si está circuncidado (23).

### **Cambio de pañal:**

La piel de ellos son delicados, más aún debajo del pañal, más si están en contacto con irritantes (heces y/ orina) (26). Es importante ya que debes repetirse varias veces durante el día y los años que el niño lo va a utilizar. Se usa toallitas húmedas. Si el neonato pasa un tiempo excedido con el pañal limpio o sucio provoca dermatitis de pañal (27). Tener en cuenta que el lavado de manos para el cambio del pañal es antes y después de realizar el cambio.

### **Cuidado de uñas:**

Es importante mantener las uñas del bebé cortas y limpias para prevenir posibles infecciones cutáneas. Las uñas de los pies deben cortarse de manera recta, mientras que las de las manos deben recortarse de manera uniforme y suave para evitar rasguños (25).

#### **d) Cuidados en Signos de Alarma**

El recién nacido es un ser vulnerable debido a la inmadurez de muchos de sus órganos y sistemas. Por esta razón, es fundamental que quienes cuidan al bebé estén familiarizados con los signos y síntomas que podrían indicar un peligro significativo (28).

- **Irritabilidad:** Esto puede ser una señal de malestar o incomodidad en el bebé, que suele expresarse mediante un llanto constante.
- **Llanto inconsolable:** Los bebés lloran cuando sienten hambre, frío, calor, incomodidad (como un pañal sucio) o dolor. Ningún recién nacido llora por “capricho” o porque “se ha acostumbrado a los brazos”. Si el bebé llora por más de una hora y no es por hambre, frío, calor o pañal sucio, es importante que sea evaluado médicamente.
- **Succión débil o no lacta (No come):** Si un bebé rechaza la lactancia después de 5 horas desde su última alimentación, es señal de que podría haber algún problema que necesita atención médica. No hay bebés "caprichosos" a esta edad, ya que el acto de alimentarse es un instinto natural.
- **Vómitos frecuentes:** Si la regurgitación es intensa y frecuente, es fundamental acudir de inmediato a un centro de salud para que el recién nacido sea evaluado y se identifique la causa. Esto ayudará a prevenir la deshidratación y otros riesgos asociados.
- **Aumento de las deposiciones:** Es posible que el bebé aumente la frecuencia de sus deposiciones y que estas se tornen acuosas, a veces con moco o sangre, acompañadas de malestar o vómitos. En este caso, podría tratarse de diarrea, y es importante prestar atención para prevenir posibles complicaciones.
- **Deposiciones con presencia de moco o sangre:** La aparición de irregularidades en las heces podría indicar la presencia de una infección o alguna alteración en el sistema digestivo.
- **Cianosis:** La cianosis es una coloración azulada de la piel y las mucosas, que puede ser periférica (en manos y pies) o central (en mucosas). La cianosis periférica es común en recién nacidos sanos, generalmente debido a la pérdida de calor, y también puede ser un indicio de hipotermia causada por infección o shock. Cuando la cianosis no es resultado de apnea, podría indicar una enfermedad respiratoria o cardíaca grave.
- **Ictericia:** La ictericia suele aparecer inicialmente en el rostro, con niveles de bilirrubina indirecta entre 0 y 5 mg/dl. Si se presenta ictericia durante las primeras 24 horas de vida, es necesario realizar una

evaluación de laboratorio. Esta coloración amarillenta puede extenderse hasta el abdomen entre las 24 y 48 horas. La ictericia fisiológica, que está asociada a la maduración del hígado o a la lactancia materna, no representa un riesgo y no requiere tratamiento.

- **Cambios de su temperatura corporal:** La temperatura de un bebé no debe exceder los 38 grados centígrados, ya que podría indicar fiebre, un aumento anormal de la temperatura corporal causado por procesos como infecciones o inflamaciones. Tampoco debe estar por debajo de los 36 grados, ya que podría ser un caso de hipotermia, que se presenta cuando la temperatura corporal se encuentra entre 33 y 35 grados, acompañada de síntomas como temblores, confusión y falta de coordinación. Ten en cuenta que abrigar al bebé en exceso puede contribuir a un aumento en su temperatura.
- **Dificultad respiratoria:** Es el proceso en el cual el bebé muestra una alteración en su respiración, lo cual podría poner en riesgo la vida del recién nacido.

### **2.2.3. Teoría de Enfermería Ramona Mercer**

Esta teoría valora el cuidado materno como un medio para ejercer responsabilidad e influencia; grupos familiares, iglesias, lugares de trabajo, instituciones educativas, centros de salud u otras estructuras que brinden apoyo a madres para facilitar y beneficiarse de la adaptación a la maternidad. Se entiende como una técnica de interacción y evolución que se produce en el tiempo, permitiendo a la madre adquirir cambios dinámicos y desarrollo personal y aceptar el rol de madre (29).

Mercer mencionó que las madres necesitan poder brindar una atención apropiado y pertinente, intervenir con prontitud y favorecer el crecimiento óptimo y el desarrollo adecuado de los recién nacidos. La teoría de adopción de roles maternos tiene una secuencia y adaptativo influenciado por 4 componentes (30).

- **Anticipación:** Comienza cuando la madre está embarazada, también intervienen aspectos sociales y psicológicos, donde la madre puede sentir una relación amorosa entre feto y asumir el rol de madre (30).

- Formal: Inicia con el nacimiento; aquí la madre logra aprender comportamientos de rol (actitudes) para interactuar y vincularse directamente con su bebé (31).
- Informal: Comienza cuando la madre revela su actitud hacia la responsabilidad maternal efectiva, teniendo en cuenta las circunstancias de su vida, sus experiencias y sus resultados a corto o largo plazo (31).
- Personal o autenticidad del rol: El sentimiento surge cuando la mamá asimila a este rol y trasciende en sus emociones y sentimientos. Experimentan una sensación de armonía, confianza en sí mismos y capacidad para asumir un papel (30).

#### **2.2.4. Sesiones Educativas**

Son un conjunto de intervenciones planificadas que buscan mejorar el conocimiento y las prácticas de las madres en temas específicos de cuidado neonatal, como la lactancia materna, el cuidado del cordón umbilical, la higiene del recién nacido y la identificación de signos de alarma (32). En este sentido, las sesiones se desarrollan en ambientes de atención primaria de salud y están orientadas a fortalecer la capacidad de las madres para cuidar a sus recién nacidos de manera segura y efectiva (33).

El enfoque de las sesiones educativas en el ámbito neonatal es efectivo para reducir riesgos asociados a la falta de conocimiento en cuidados esenciales. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la educación en salud materna mejora significativamente las tasas de supervivencia neonatal, específicamente en entornos donde las madres tienen menos acceso a servicios de salud (34). En la misma línea, UNICEF destaca que las intervenciones educativas que incluyen prácticas de lactancia materna, exclusiva durante los primeros seis meses de vida, reducen hasta un 13% la mortalidad en menores de cinco años (16).

##### **- Plan de intervención:**

Es una estructura organizada de acciones diseñadas a lograr un objetivo para mejorar el cuidado neonatal a través de sesiones educativas. Además, se enfoca a identificar necesidades, definir objetivos, y planificar actividades y recursos necesarios para la implementación (35).

- **Sesiones de intervención:**  
Son reuniones estructuradas y dirigidas que buscan mejorar los conocimientos y prácticas de los participantes en el cuidado de los neonatos y la lactancia materna. Además, estas sesiones de intervención se utilizan para educar y empoderar a las madres, lo que permite aplicar lo aprendido en el cuidado de sus neonatos (7).
- **Diseño de sesiones educativas:**  
Se refiere a la planificación estructurada de los contenidos, métodos, y materiales que serán utilizados para lograr los objetivos de aprendizaje específicos de la intervención. Además, el diseño de sesiones educativas debe basarse en una evaluación de necesidades previas y estar alineado con las metas de cambio de comportamiento o conocimiento de la intervención (35).
- **Ejecución de sesiones educativas:**  
La ejecución se centra en el desarrollo práctico de las sesiones educativas, es decir, cómo se implementan en la realidad. En intervenciones educativas, la ejecución también incluye la adaptación en tiempo real a las necesidades de los participantes y la creación de un ambiente de aprendizaje adecuado. La ejecución exitosa depende de la adecuada preparación del facilitador y de los materiales educativos (36).
- **Evaluación de sesiones educativas:**  
La evaluación en sesiones educativas mide el impacto de la intervención en términos de conocimientos, actitudes o comportamientos adquiridos por los participantes. Este proceso incluye la aplicación de cuestionarios pretest y posttest, entrevistas, observación de cambios en conductas, o mediciones estadísticas de mejora. En un contexto de tesis, la evaluación se enfoca en comparar los resultados iniciales y finales para verificar si las sesiones lograron los objetivos planteados. La evaluación no solo mide los resultados, sino también la calidad de la ejecución y las áreas de mejora para futuras intervenciones (37).

### 2.3. Definición de Términos

**Efectividad:** Es el grado de respuesta del grupo de estudio ante una intervención sobre un tema determinado; se demuestra si hubo o no crecimiento sobre los conocimientos antes de la intervención.

**Sesión educativa:** Es una actividad planificada con el objetivo de enseñar o transmitir conocimientos, a la población objetiva sobre un tema en específico escogido, que guía al grupo al logro del objetivo del trabajo, esperando cambios innegables ante las prácticas y conocimientos previos.

**Cuidados del neonato:** Son atenciones que la mamá le brinda a su bebé en el transcurso de adaptabilidad a su nueva vida (extrauterina); supervisar en cuanto a la lactancia, higiene, cuidado del muñón umbilical e identificación de signos de alarma.

**Lactancia materna exclusiva:** Alimentación que recibe el bebé, acto natural de la madre que brinda la nutrición adecuada que necesita el bebé.

**Cordón umbilical:** Durante el embarazo, este órgano conecta al feto con la madre, facilitando el intercambio de nutrientes y anticuerpos maternos que brindarán protección contra infecciones durante los primeros seis meses después del nacimiento.

**Higiene y cuidados de la piel:** Estos son cuidados fundamentales para el recién nacido, que abarcan desde el lavado de la cabeza hacia abajo, el cuidado de la piel y la higiene de los genitales, lo cual resulta altamente beneficioso para prevenir infecciones.

**Signos de alarma del recién nacido:** Estas son las señales que muestra el recién nacido, indicando signos y síntomas que podrían representar un riesgo para su vida.

**Profesionales de enfermería:** Se refiere a la enfermera que brinda cuidados de enfermería, además de desempeñar un papel crucial en la educación para la salud y la promoción del bienestar en el cuidado del neonato.

## 2.4. Hipótesis de Investigación

### 2.4.1. Hipótesis General

**Hipótesis del investigador (a):** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

**Hipótesis nula (0):** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

### 2.4.2. Hipótesis Específicas

a. **Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

- b. Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

- c. Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

- d. Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

## **2.5. Identificación de la variable de Investigación**

### **2.5.1. Variable Independiente**

Sesiones Educativas.

### **2.5.2. Variable Dependiente**

Cuidados del neonato.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque y Tipo de Investigación**

El trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, pues reúne y estudia datos que son cuantificables para explicar cambios en los cuidados de neonato: lactancia materna exclusiva, cuidados del muñón umbilical, higiene y cuidados de la piel e identificación de signos de alarma (38).

Fue una investigación aplicada porque busco mejorar los cuidados que la madre brinda al neonato en lactancia materna, cuidado del muñón umbilical, higiene y cuidados de la piel e identificación de signos de alarma, proporcionando una calidad de vida adecuada; “la investigación aplicada tiene como objetivo principal resolución de problemas, aplicando conocimientos y principios científicos para resolver problemas específicos de un grupo poblacional” (39).

#### **3.2. Nivel de Investigación**

La investigación fue de nivel Explicativo, ya que este tipo de investigaciones no se limita a describir conceptos o fenómenos ni a establecer relaciones entre ellos. Su propósito es identificar las causas subyacentes de eventos y fenómenos, ya sean físicos o sociales. Tal como su nombre sugiere, se enfoca en comprender por qué ocurre un fenómeno y en qué circunstancias se presenta, o por qué se vinculan dos o más variables (40).

En este estudio de nivel explicativo tiene como objetivo no solo evaluar el impacto, sino también comprender las razones detrás de los cambios observados en las madres. Este tipo de investigación va más allá de describir los efectos de la intervención con las sesiones educativas, ya que busca identificar las causas y condiciones que explican por qué y cómo dichas sesiones logran ser efectivas.

#### **3.3. Método de Investigación**

Como método general, se empleó el método científico debido a que la investigación se organiza de forma ordenada y sistemática, lo que facilita un análisis detallado y riguroso de la efectividad de las sesiones educativas sobre los cuidados del neonato (41).

La investigación emplea el método inductivo-deductivo como enfoque específico. Inductivo, porque comienza de lo particular a lo general, es decir, inicia con la recopilación de datos a través de observaciones, entrevistas o encuestas relacionadas con los cuidados del neonato. A partir de estos datos, se busca analizar cómo la participación de las madres en las sesiones educativas mejora el cuidado del neonato.

Con la información obtenida, se genera una conclusión sobre la efectividad de dichas sesiones. Deductivo, porque va de lo general a lo específico. En este caso, se parte de una hipótesis: si las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato. Luego, se recogen datos mediante instrumentos de recolección, para verificar si las sesiones educativas realmente fueron efectivas (41).

### **3.4. Diseño de Investigación**

Se consideró diseño preexperimental, subtipo de pretest y posttest con un solo grupo poblacional, sirve para comparar las mediciones de presencia y/o ausencia de los participantes; fue aplicado en un momento, periodo y secuencia; se aplicaron las sesiones educativas a las madres de neonatos atendidas en el centro de salud de Colcabamba en 2 instantes (pre test y post test) (38).

**G.E      O<sub>1</sub>      X      O<sub>2</sub>**

**G.E.** Grupo experimental

**O1:** Medición antes de la aplicación de las sesiones educativas (Pretest)

**X:** Aplicación de las sesiones educativas

**O2:** Medición después de la aplicación de las sesiones educativas (Posttest)

Se aplicó en la investigación, un pretest y posttest al grupo poblacional. El grupo seleccionado previo a las sesiones educativo se les tomó un pretest y después de las sesiones educativas se aplicó el posttest.

### **3.5. Población, Muestra y Muestreo**

#### **3.5.1 Población**

El grupo de estudio estuvo compuesto por 23 madres de neonatos que recibieron atención en el centro de salud Colcabamba durante el período comprendido entre los meses de mayo y julio del 2024.

#### **3.5.2 Muestra**

Censal, la investigación se realizó con todos los integrantes de la población, sin la necesidad de seleccionar una muestra debido al tamaño pequeño de la misma (42).

#### **3.5.3 Muestreo**

No se aplicó el muestreo ya que la población es manejable y se trabajó al 100%.

### **3.6. Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **3.6.1 Criterios de Inclusión**

- Madres que fueron atendidas en el Centro de Salud Colcabamba.
- Madres que aceptaron participar en la investigación.
- Madres firmaron el consentimiento informado.
- Madres que tienen bebé dentro de los 28 días de nacido.

#### **3.6.2 Criterios de Exclusión**

- Madres faltantes a las sesiones educativas.
- Madres que no deseen participar en la investigación.
- Madres con profesión de Obstetricia y/o carrera de salud.
- Madres referidas a un centro de salud con mayor categoría.
- Madres con bebés  $\geq 29$  días de nacido.
- Madres con creencias culturales o practicas tradicionales.

### **3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

El propósito de la investigación se logró mediante la aplicación de la técnica de encuesta, donde la recopilación de información fue mediante el instrumento “cuestionario” (43), en dos momentos temporales (pretest y posttest), que permitió recolectar información sobre los cuidados del neonato.

#### **3.7.2. Instrumento**

El estudio empleó una herramienta apropiada, en este caso una encuesta, para recopilar datos básicos del grupo de estudio. Una encuesta consiste en preguntas diseñadas para centrarse en una o más variables específicas durante la recolección de datos. Por ende, el propósito de la encuesta era obtener información sobre la educación y práctica de cuidados esenciales del neonato entre las madres, particularmente en aspectos como la lactancia materna, el cuidado del cordón umbilical, la higiene y cuidado de la piel, así como la identificación de signos de alerta.

El instrumento que se utilizó es una adaptación al instrumento elaborado por CONDE TUESTA, Aylin – MEDRANO SAENZ, Yomira – SANGAY HUACCHA, Fanny (7).

El instrumento para su validez fue sometido a juicio de expertos de la escala de clasificación, quienes lo realizaron fueron licenciados de enfermería con grados y especialidad en neonatología, con el fin de obtener un grado de exactitud suficiente y satisfactoria; se presentó una lista de cotejos con nueve criterios de revisión del instrumento de recolección. Así mismo para la confiabilidad se realizó prueba piloto a un grupo de 20 madres de la misma institución; se aplicó la formula estadística del cálculo de Kuder Richardson, a fin de determinar el valor de la confiabilidad del instrumento ( $KR-20=0.8$ )”

### **3.8. Procesamiento de Recolección de Datos y Técnica estadísticas de procesamiento**

#### **3.8.1 Procesamiento de Recolección de Datos**

Coordinación: Se obtuvo la autorización de las autoridades correspondientes para realizar la recolección de datos, en colaboración con el responsable del Centro de Salud de Colcabamba.

Aplicación del instrumento.

- Se gestionó el uso de las herramientas de recolección de datos con la jefa de Enfermería del Centro de Salud de Colcabamba.
- La personalidad de cada madre fue tomada en consideración al utilizar las herramientas de recolección de datos y, por lo tanto, el proceso se manejó de una manera específica.
- El instrumento fue administrado directamente a 23 madres de neonatos que recibieron asistencia en la Centro de salud de Colcabamba.

#### **3.8.2 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de Datos**

Una vez recopilados los datos mediante los instrumentos de investigación, se procedió a su análisis utilizando el software Excel. Los resultados se presentaron en una tabla de distribución de frecuencias estadísticas y una tabla de frecuencias de doble entrada, mostrando tanto las frecuencias absolutas como las relativas en porcentaje para ilustrar los grados estadísticos. Además, se elaboró un gráfico de barras para facilitar la visualización de los resultados.

Para la contrastación de hipótesis, en primer lugar, se verificó si los datos presentaban una distribución normal, lo cual se determinó mediante la prueba de normalidad SHAPIRO-WILK, para datos ( $n \leq 50$ ). Al no encontrarse

normalidad en los datos, se utilizó la prueba de Wilcoxon para dos muestras relacionadas (43).

### 3.9. Operacionalización de la Variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Sesiones educativas	Conjunto de actividades educativas estructuradas que contribuyen a la formación y retroalimentación, dirigidas a nuestro público meta para mejorar los cuidados que reciben las madres.	Ciclo de actividades educativas que respaldan la enseñanza y la retroalimentación en temas como la lactancia materna, el cuidado del muñón umbilical, la higiene y el cuidado de la piel, así como signos de alerta para optimizar el cuidado del neonato.	Diseño	Plan de intervención	No contiene	No contiene
			Ejecución	Sesiones de intervención		
			Evaluación	Cuestionario previo y posterior a la intervención		
Cuidados del neonato	Incluye medidas fundamentales para salvaguardar la salud y el crecimiento del neonato durante sus primeros 28 días de vida, tales como la lactancia materna exclusiva, el cuidado del cordón umbilical, la correcta higiene cutánea y la identificación precoz de signos de alerta.	Cuidados que la madre proporciona al neonato durante la lactancia materna incluyen el cuidado del muñón umbilical, la higiene y el cuidado de la piel, así como signos de alerta.	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de la lactancia materna</li> <li>- El primer tipo de leche de la madre.</li> <li>- Identifica elementos del calostro.</li> <li>- Ventajas para el recién nacido.</li> <li>- Ventajas para la progenitora.</li> <li>- Correcta posición para la lactancia.</li> <li>- Regularidad de la lactancia.</li> <li>- Duración del periodo de lactancia.</li> <li>- Lavar las manos con jabón y agua.</li> </ul>	09	<b><u>Ordinal</u></b>
			Cuidados del muñón umbilical	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpieza del muñón umbilical.</li> <li>- Técnica para desinfectarlo.</li> <li>- Frecuencia de la limpieza.</li> <li>- Tiempo de cicatrización y caída.</li> </ul>	04	Malos cuidados del neonato (0-10)
			Higiene y cuidados de la piel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Duración del baño del neonato.</li> <li>- Temperatura ideal del agua.</li> <li>- Higiene genital – mujer.</li> <li>- Higiene genital – masculino.</li> </ul>	04	
			Cuidados en signo de alarma	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Principales signos de alarma.</li> <li>- Fiebre.</li> <li>- Vómitos.</li> </ul>	03	

### 3.10. Aspectos Éticos y Regulatorios

Según las investigaciones realizadas, tanto los profesionales de la salud como la sociedad en general deben seguir principios éticos fundamentales en sus comportamientos (44).

Al aplicar la herramienta, se consideraron los estándares éticos propuestos por los autores:

**Principio de autonomía:** Las personas tienen el derecho de tomar decisiones y elegir lo que consideren más adecuado. Se respetó la decisión libre de las madres de participar en el estudio, sin que nadie fuera obligado ni incentivado a responder el instrumento (45).

**Principio de justicia:** Todas las personas deben ser tratadas de manera justa, teniendo en cuenta sus circunstancias particulares. Se asegurará el respeto a la libertad de las madres que elijan no participar en el estudio. A aquellas que decidan participar se les brindará una explicación clara y detallada sobre el propósito de la investigación antes de que se les entregue el instrumento de estudio (46).

**Principio de beneficencia:** Se hace un llamado a promover el beneficio mutuo y destacar la importancia de la bondad. Los datos recopilados se emplearán como fundamento para analizar y crear intervenciones educativas. Además, se fomentará la organización de cursos y actividades de capacitación para las madres, con el fin de que adquieran los conocimientos necesarios y puedan proporcionar la atención adecuada para garantizar la seguridad y el bienestar integral de sus hijos recién nacidos (44).

**Principio de no maleficencia:** Todos deben evitar causar daños que puedan poner en riesgo la salud y la vida de los demás, siempre que haya oportunidad de intervenir sin causar perjuicio físico. El estudio se enfocó en minimizar cualquier factor negativo que pudiera afectar la participación de las madres en el proceso de aprendizaje. Además, la encuesta se realizó de manera anónima (46).

**Principio de privacidad y manejo de la información:** Cada persona tiene el derecho a proteger su privacidad y a recibir información clara y veraz para poder dar su consentimiento antes de participar en cualquier investigación. Se asegurará el respeto hacia las opiniones de las madres, manteniendo la confidencialidad de los datos obtenidos y evitando compartir información sensible con terceros (46).

## IV. RESULTADOS

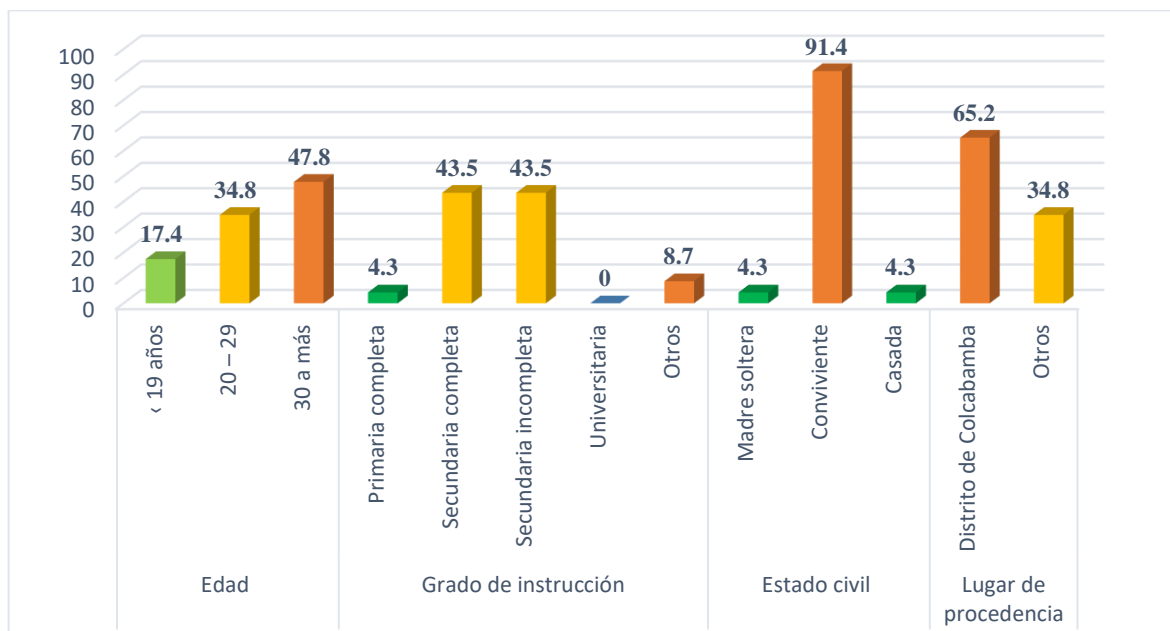
### 4.1. Presentación de Tablas, Gráficos e Interpretación

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de las madres que son atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

<b>Características sociodemográficas de las madres</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
Edad	< 19 años	4	17.4
	20 – 29	8	34.8
	30 a más	11	47.8
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>100</b>
Grado de instrucción	Primaria completa	1	4.3
	Secundaria completa	10	43.5
	Secundaria incompleta	10	43.5
	Universitaria	0	0
	Otros	2	8.7
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>100</b>
Estado civil	Madre soltera	1	4.3
	Conviviente	21	91.4
	Casada	1	4.3
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>100</b>
Lugar de procedencia	Distrito de Colcabamba	15	65.2
	Otros	8	34.8
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>100</b>

\*Fuente: Encuesta realizada a madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba – 2024.

**Gráfico N°01:** Características sociodemográficas de las madres que son atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.



\*Fuente: Tabla 1.

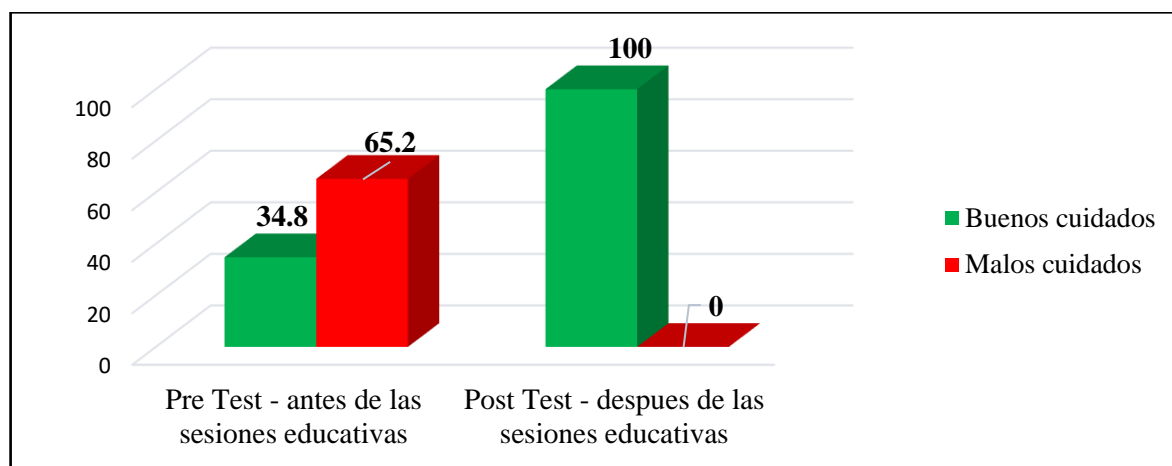
En la tabla y gráfico 1, nos muestra datos sobre las características socio-demográficas de las madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba; se evidencia que un 47.8% (11) tiene de 30 años a más, seguido de un 34.8% (8) tiene entre 20 – 29 años y un 17.4% (4) menos de 19 años; un 43.5% (10) tiene secundaria completa e incompleta, un 8.7% (2) otros estudios y un 4.3% (1) primaria completa; de acuerdo a estado civil un 91.4% (21) son convivientes y un 4.3% (1) casada y madre soltera; un 65.2% (15) proceden del distrito de Colcabamba y un 34.8% (8) son de otros lugares; viendo los datos podemos decir que el mayor porcentaje de madres con neonatos atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba tienen de 30 años a más con un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, convivientes y procedentes del distrito de Colcabamba.

**Tabla 2:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

	Pretest - antes de las sesiones educativas		Postest - después de las sesiones educativas	
	fi	f%	fi	f%
Buenos cuidados	8	34.8	23	100
Malos cuidados	15	65.2	0	0
<b>Total</b>	23	100	23	100

\*Fuente: Encuesta realizada a madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2024.

**Gráfico N°02:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.



\*Fuente: Tabla 2.

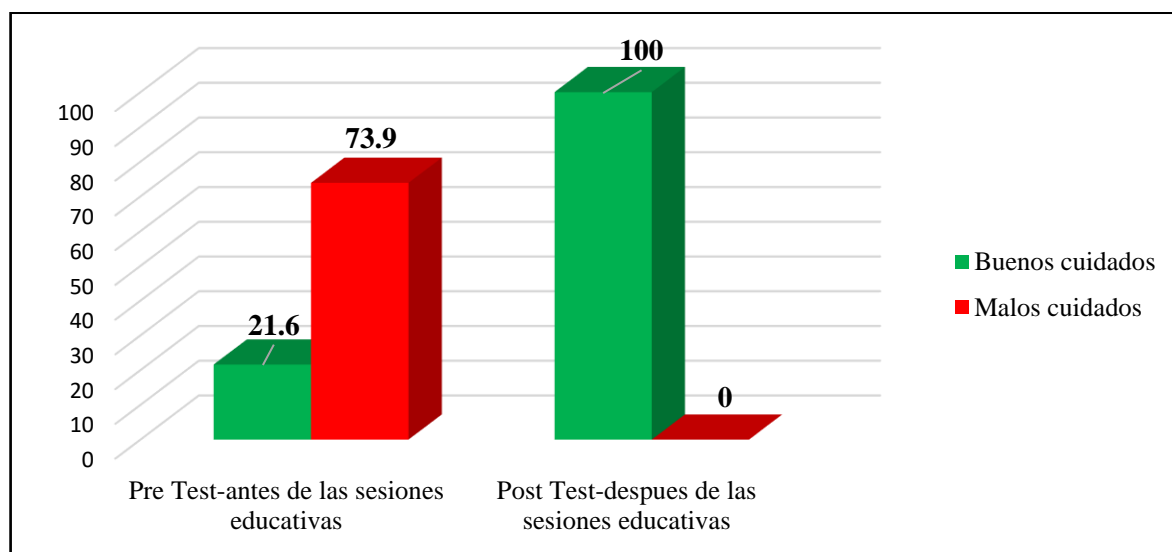
En la tabla y gráfico 2, nos muestra los datos del pretest y postest; podemos observar que del total de madres encuestas previo a las sesiones educativas un 34.8% (8) madres presentan buenos cuidados, y un 65.2% (15) madres presentan malos cuidados. Con respecto al postest después de la intervención de las sesiones educativas a las madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba nos muestra que el total de madres encuestadas tienen buenos cuidados en un 100%.

**Tabla 3:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

	Pretest - antes de las sesiones educativas		Postest - después de las sesiones educativas	
	fi	f%	fi	f%
Buenos cuidados	6	26.1	23	100
Malos cuidados	17	73.9	0	0
<b>Total</b>	23	100	23	100

\*Fuente: Encuesta realizada a madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2024.

**Gráfico N°03:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.



\*Fuente: Tabla 3.

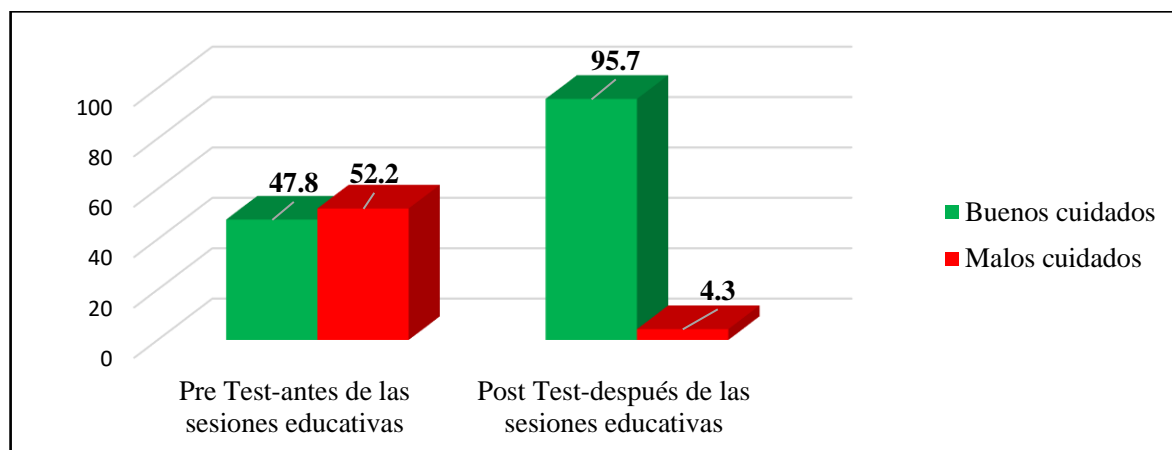
En la tabla y gráfico 3, nos muestran los resultados antes y después de las sesiones educativas, particularmente los relacionados con la lactancia materna exclusiva; antes de la intervención de las sesiones educativas, la tabla muestra que el 26.1% de (6) madres presentan buenos cuidados y el 73.9% (17) madres tienen malos cuidados en relación a la lactancia materna; por otro lado, los resultados después de la intervención de las sesiones educativas nos muestran que el total de buenos cuidados en relación al 100% de las 23 madres se mantuvo.

**Tabla 4:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a cuidados del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

	Pretest - antes de las sesiones educativas		Postest - después de las sesiones educativas	
	fi	f%	fi	f%
Buenos cuidados	11	47.8	22	95.7
Malos cuidados	12	52.2	1	4.3
<b>Total</b>	23	100	23	100

\*Fuente: Encuesta realizada a madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2024.

**Gráfico N°04:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a cuidados del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.



\*Fuente: Tabla 4.

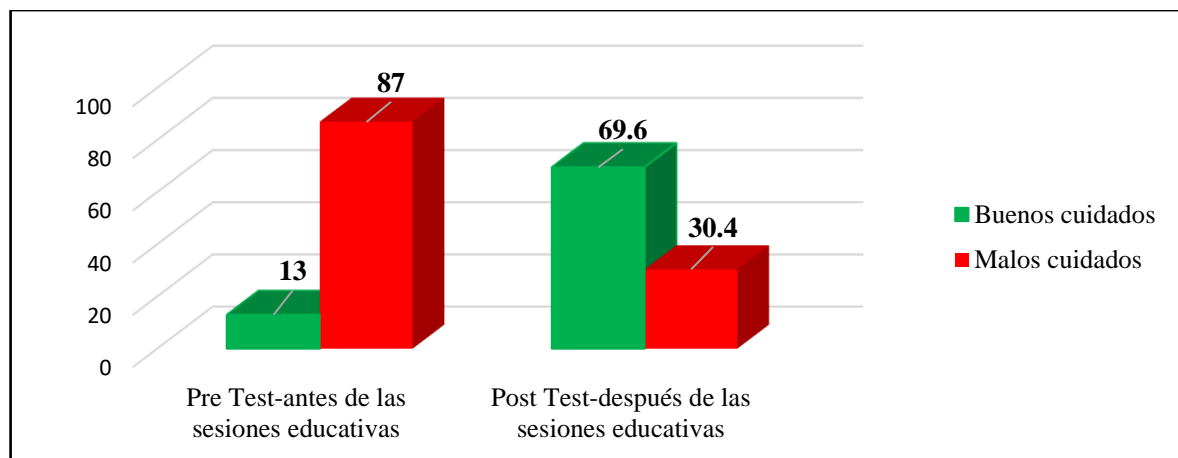
En la tabla y gráfico 4, nos muestra los resultados el antes y después de la intervención de sesiones educativas a las madre atendidas en el centro de salud Colcabamba en relación a los cuidados del muñón umbilical; en el pretest nos muestra que un 47.8% que corresponde a 11 madres presentan buenos cuidados y un 52.2% que corresponde a 12 madres presentan malos cuidados del muñón umbilical; los resultados en el postest presentan que un 95.7% que corresponden a 22 madres presentan buenos cuidados del muñón umbilical pero no es el caso de un 4.3% que corresponde a un madre que sigue presentando malos cuidados del muñón umbilical.

**Tabla 5:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

	Pretest - antes de las sesiones educativas		Postest - después de las sesiones educativas	
	fi	f%	fi	f%
Buenos cuidados	3	13	16	69.6
Malos cuidados	20	87	7	30.4
<b>Total</b>	23	100	23	100

\*Fuente: Encuesta realizada a madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2024.

**Gráfico N°05:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.



\*Fuente: Tabla 5.

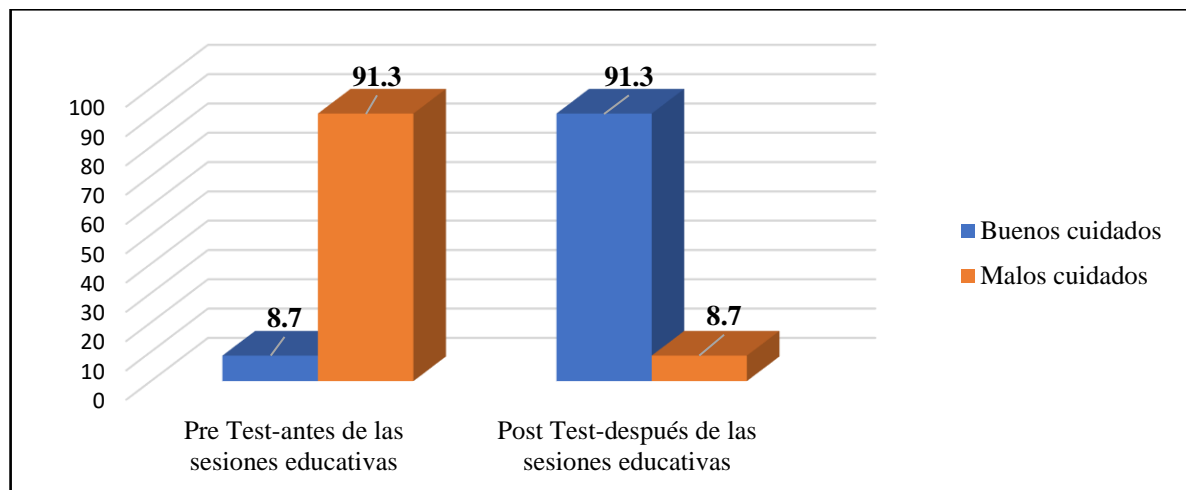
En la tabla y gráfico 5, con respecto a las intervenciones, se nos presentan los resultados de las sesiones educativas con todas las madres involucradas. Antes de la intervención, solo alrededor del 13% de las madres cuidan bien de la higiene y la piel de los niños, lo que se traduce en 3 madres, y 20 madres, que constituyen el 87%, tienen un cuidado deficiente de la piel y la higiene; Después de las intervenciones educativas, esta tabla indica que el 30.4% de 7 madres aún practican una mala higiene y cuidado de la piel, y, por lo tanto, el 69.6% de las 16 madres que quedan tienen buenas prácticas de cuidado de la piel.

**Tabla 6:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

	Pretest - antes de las sesiones educativas		Postest - después de las sesiones educativas	
	fi	f%	fi	f%
Buenos cuidados	2	8.7	21	91.3
Malos cuidados	21	91.3	2	8.7
<b>Total</b>	23	100	23	100

\*Fuente: Encuesta realizada a madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2024.

**Gráfico N°06:** Efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.



\*Fuente: Tabla 6.

La tabla y gráfico 6 nos enseña los resultados que se obtuvieron al comparar antes y después de las sesiones de entrenamiento en el área de reconocimiento de las señales de advertencia; en el pretest se muestra que el 8.7 por ciento o 2 madres están bien cuidadas mientras que el 91.3 por ciento o 21 madres no muestran un buen cuidado en cuanto a la identificación de señales de advertencia; los resultados en el postest se observa que el 8.7 por ciento de las madres continúan ignorando el reconocimiento de las señales de advertencia y el 91.3 por ciento de las madres o 21 madres tienen reconocimiento de las señales de advertencia.

## 4.2. Contrastación de Hipótesis

### Formulación de Hipótesis (43):

**Ha:** Datos no presentan normalidad.

**H0:** Datos presentan normalidad.

**Establecer Nivel de significancia:** (alfa)  $\alpha = 0.05 = 5\%$

**Elección de estadístico de prueba:** Primero probar si los datos presentan normalidad o no, si tiene, se aplica la T – Student, si no tienen se aplica la Prueba de Wilcoxon.

**Tabla 7:** Pruebas de Normalidad “Shapiro – Wilk”.

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Cuidados del neonato	,935	23	,041
Lactancia materna	,938	23	,0061
Cuidados del muñón umbilical	,833	23	,001
Higiene y cuidados de la piel	,850	23	,003
Cuidados en signo de alarma	,861	23	,004

\*Corrección de la significancia de Lilliefors..

**Fuente:** Encuesta realizada a madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2024.

**Lectura y toma de decisión de p-valor:**  $0.041 < 0.05$ ; por lo que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula. Los datos no presentan normalidad, concluyendo que se aplicó la prueba de Wilcoxon para 2 muestras relacionadas; esta prueba no paramétrica se usa para comparar el rango medio de 2 muestras relacionadas, como alternativa a la prueba T de Student (47).

### A. Planteamiento de Hipótesis General

**Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

**Tabla 8:** Prueba de los Rangos con Signo de Wilcoxon.

	N	Rango Promedio	Suma de Rangos
Efectividad después de las sesiones educativas - Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Efectividad después de las sesiones educativas - Rangos positivos	15 <sup>b</sup>	8.00	120.00
Efectividad antes de las sesiones educativas - Empates	8 <sup>c</sup>		
Total	23		

\* a) Efectividad / después de las sesiones educativas < Efectividad / antes de las sesiones educativas.

\* b) Efectividad / después de las sesiones educativas > Efectividad / antes de las sesiones educativas.

\* c) Efectividad / después de las sesiones educativas = Efectividad / antes de las sesiones educativas.

**Tabla 9:** Estadísticos de Contraste<sup>a</sup> “Efectividad antes de las sesiones educativas – Efectividad después de las sesiones educativas”.

	Efectividad / despues de las sesiones educativas – Efectividad / antes de las sesiones educativas
Z	-3.873 <sup>b</sup>
Sig. asintót. (bilateral)	.000

\* a) Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

\* b) Basado en los rangos negativos.

### **Lectura y toma de decisión de p-valor = 0.000 < 0.05**

Lectura de p-valor, con una probabilidad de error de 5%, de acuerdo al resultado se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula, indicando que las sesiones educativas fueron efectivas para mejorar los cuidados del neonato en las madres atendidas en el centro de salud de Colcabamba.

### **B. Planteamiento de hipótesis específicos**

- Dimensión de cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva:

**Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.

**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.

**Tabla 10:** Prueba de Rangos “Dimensión – Lactancia Materna Exclusiva”.

		N	Rango Promedio	Suma de Rangos
Cuidados del neonato en relación con la lactancia materna exclusiva después de las sesiones educativas – Cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva antes de las sesiones educativas	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Rangos positivos	17 <sup>b</sup>	9.00	153.00
	Empates	6 <sup>c</sup>		
	Total	23		

\* a) Cuidados del neonato con relación a la lactancia materna exclusiva después de las sesiones educativas < Cuidados del neonato en relación con la lactancia materna exclusiva antes de las sesiones educativas.

\* b) Cuidados del neonato en relación con la lactancia materna exclusiva después de las sesiones educativas > Cuidados del neonato en relación con la lactancia materna exclusiva antes de las sesiones educativas.

\* c) Cuidados del neonato en relación con la lactancia materna exclusiva después de las sesiones educativas = Cuidados del neonato en relación con la lactancia materna exclusiva antes de las sesiones educativas.

**Tabla 11:** Estadísticos de Contraste<sup>a</sup> “Dimensión – Lactancia Materna Exclusiva”.

	Cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva después de las sesiones educativas - Cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva antes de las sesiones educativas
Z	-4.123 <sup>b</sup>
Sig. asintót. (bilateral)	.000

\* a) Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

\* b) Basado en los rangos negativos.

**Toma de decisión:** p-valor  $0.000 < 0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación; lo que implica que las sesiones educativas fueron efectivas para la mejora en los cuidados del neonato en relación a la lactancia materna exclusiva con un nivel de confianza al 95%.

- Dimensión de cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical:

**Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.

**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.

**Tabla 12:** Prueba de Rangos “Dimensión – Cuidado del Muñón Umbilical”.

		N	Rango Promedio	Suma de Rangos
Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical después de las sesiones educativas – Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical antes de las sesiones educativas	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Rangos positivos	11 <sup>b</sup>	6.00	66.00
	Empates	12 <sup>c</sup>		
	Total	23		

\* a) Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical después de las sesiones educativas < Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical antes de las sesiones educativas.

\* b) Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical después de las sesiones educativas > Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical antes de las sesiones educativas.

\* c) Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical después de las sesiones educativas = Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical antes de las sesiones educativas.

**Tabla 13:** Estadísticos de Contraste<sup>a</sup> “Dimensión – Cuidado del Muñón Umbilical”.

	Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical después de las sesiones educativas - Cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical antes de las sesiones educativas
Z	-3.317 <sup>b</sup>
Sig. asintót. (bilateral)	.001

\* a) Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

\* b) Basado en los rangos negativos.

**Toma de decisión:** p-valor  $0.001 < 0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación; lo que implica que las sesiones educativas fueron efectivas para la mejora en los cuidados del neonato en relación al cuidado del muñón umbilical con un nivel de confianza al 95%.

- Dimensión de cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel:  
**Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.  
**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.

**Tabla 14:** Prueba de Rangos “Dimensión – Higiene y Cuidados de la Piel”.

		N	Rango Promedio	Suma de Rangos
Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel después de las sesiones educativas – Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel antes de las sesiones educativas	Rangos negativos	1 <sup>a</sup>	8.00	8.00
	Rangos positivos	14 <sup>b</sup>	8.00	112.00
	Empates	8 <sup>c</sup>		
	Total	23		

\* a) Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel después de las sesiones educativas < Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel antes de las sesiones educativas.

\* b) Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel después de las sesiones educativas > Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel antes de las sesiones educativas.

\* c) Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel después de las sesiones educativas = Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel antes de las sesiones educativas.

**Tabla 15:** Estadístico de Contraste<sup>a</sup> “Dimensión – Higiene y Cuidados de la Piel”.

	Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel después de las sesiones educativas - Cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel antes de las sesiones educativas	
Z		-3.357 <sup>b</sup>
Sig. asintót. (bilateral)		.001

\* a) Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

\* b) Basado en los rangos negativos.

**Toma de decisión:** p-valor  $0.001 < 0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación; lo que implica que las sesiones educativas fueron efectivas para la mejora en los cuidados del neonato en relación con la higiene y cuidados de la piel con un nivel de confianza al 95%.

- Dimensión de cuidados del neonato en relación con identificación de signos de alarma:  
**Ha:** Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.  
**H0:** Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.

**Tabla 16:** Prueba de Rangos “Dimensión – Identificación de Signos de Alarma”.

		N	Rango Promedio	Suma de Rangos
Cuidados del neonato en relación con identificación de signos de alarma después de las sesiones educativas – Rangos negativos	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	.00	8.00
Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma antes de las sesiones educativas – Rangos positivos	Rangos positivos	19 <sup>b</sup>	10.00	190.00
Empates	Empates	4 <sup>c</sup>		
Total	Total	23		

\* a) Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma después de las sesiones educativas < Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma antes de las sesiones educativas.

\* b) Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma después de las sesiones educativas > Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma antes de las sesiones educativas.

\* c) Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma después de las sesiones educativas = Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma antes de las sesiones educativas.

**Tabla 17:** Estadísticos de Contraste<sup>a</sup> “Dimensión – Identificación de Signos de Alarma”

	Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma después de las sesiones educativas - Cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma antes de las sesiones educativas
Z	-4.359 <sup>b</sup>
Sig. asintót. (bilateral)	.000

\* a) Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

\* b) Basado en los rangos negativos.

**Toma de decisión:** p-valor  $0.000 < 0.05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación; lo que implica que las sesiones educativas fueron efectivas para la mejora en los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma con un nivel de confianza al 95%.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023. Luego de aplicar las sesiones educativas y comparar los resultados del pretest y postest, se evidenció un aumento significativo en el número de madres que brindaban buenos cuidados a sus neonatos. Antes de las sesiones, solo el 34.8% de las madres demostraban buenos cuidados mientras que el 65.2% mostraban deficiencias en estos. Tras la intervención educativa, el 100% de las madres alcanzó un nivel óptimo de cuidados. Inferencialmente, la prueba de rangos con signo de Wilcoxon arrojó un p-valor de 0.000, indicando un cambio significativo, con una media de rangos positiva que confirma la efectividad de las sesiones. Es así que, la hipótesis planteada se confirmó. Dado el p-valor obtenido (0.000), no se rechaza la hipótesis alternativa, lo cual sustenta que las sesiones educativas son efectivas para mejorar las prácticas de las madres respecto a los cuidados neonatales.

Estos hallazgos sugieren que la intervención educativa abordó y mejoró de manera integral las carencias de las madres en el cuidado neonatal, logrando cambios positivos en sus conocimientos y habilidades, y reflejándose en una práctica de cuidados más efectiva. Las sesiones abrieron un espacio de aprendizaje que permitió a las madres reforzar técnicas esenciales y comprender la importancia de una atención continua y adecuada hacia el neonato. Ello coincide con Silva (5), quien encontró que el 73.3% de las madres adolescentes de Chiclayo incrementaron su nivel de conocimiento sobre cuidados neonatales tras recibir un programa educativo, con una mejora total del 100% en las prácticas adecuadas después de la intervención. De igual manera, el trabajo de Conde et al. (7) reporta que las sesiones educativas aumentaron significativamente el conocimiento de las madres en aspectos como la lactancia, el cuidado del cordón umbilical, y la higiene de la piel. Los resultados en su estudio reflejaron un incremento de conocimiento del 78.8% al 96.3% en higiene y cuidados, lo cual reafirma la relevancia de este tipo de intervenciones para mejorar el cuidado neonatal.

Asimismo, estos resultados son consistentes con la teoría de Ramona Mercer sobre la adopción del rol maternal, que plantea que el aprendizaje y la educación de las madres en temas de salud mejoran su confianza y competencia en el cuidado del neonato. La intervención educativa permite, según esta teoría, que las madres fortalezcan su capacidad de brindar cuidados seguros,

promoviendo tanto el desarrollo como el bienestar del niño. Según Ortiz et al. (8), la formación en el rol materno fomenta la responsabilidad y efectividad en los cuidados de salud del bebé, lo cual apoya la relevancia de intervenciones educativas estructuradas.

El éxito de la intervención sugiere que una educación continua y focalizada es efectiva para contrarrestar la falta de conocimientos en el cuidado neonatal, especialmente en entornos con acceso limitado a información y recursos en salud. Sin embargo, el hecho de que un pequeño porcentaje de madres mostró dificultad en la retención de conocimientos específicos, como los cuidados de la piel y la detección de signos de alarma, pone de aliviar la imperiosa necesidad de un mayor énfasis en estos aspectos en la formación a futuro.

Con respecto al primer objetivo específico: evaluar la efectividad de sesiones educativas sobre cuidados del neonato en relación con la lactancia materna exclusiva. Durante el análisis descriptivo se logró establecer que, antes de las sesiones educativas, solamente el 26.1% de las madres prestaba buenos cuidados relativos a la lactancia materna exclusiva con 73.9% de prácticas inadecuadas. Después de la intervención, el 100% de las madres demostró buenos cuidados en esta dimensión. En el análisis inferencial, la prueba de Wilcoxon arrojó un p-valor de 0.000, mostrando que la mejora fue estadísticamente significativa. Como tal, se afirmó la hipótesis de que las sesiones educativas mejorarían las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva del neonato.

Lo anterior sugiere que la intervención educativa logró abordar y reforzar la practicas en lactancia materna exclusiva, lo cual es fundamental para el desarrollo del neonato. El aprendizaje de los beneficios, la técnica adecuada y la frecuencia de lactancia brindó a las madres herramientas esenciales para asegurar una alimentación óptima en sus hijos. Estos hallazgos se alinean con el estudio de Conde et al. (7), quienes observaron un aumento de conocimiento sobre lactancia materna de un 80% en el pretest al 97.5% en el postest, indicando que la capacitación en lactancia materna es efectiva para mejorar prácticas y conocimientos en las madres.

La teoría de Mercer refuerza la importancia de la educación en el desarrollo de competencias maternas, particularmente en aspectos de alimentación como la lactancia, ya que es un factor crucial para la salud del neonato (48). Esta teoría destaca la importancia de la educación continua para que las madres logren adquirir conocimientos prácticos y actitudes adecuadas hacia la lactancia. Aunque se observó una mejora total, la alta tasa inicial de desconocimiento (73.9%)

indica una necesidad crítica de formación en lactancia materna en esta comunidad. La intervención educativa mostró ser una estrategia eficaz, pero dada la importancia de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo infantil, sería beneficioso considerar sesiones de seguimiento.

En relación con el segundo objetivo específico: evaluar la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación con el cuidado del muñón umbilical. En el análisis descriptivo, antes de las sesiones educativas, el 47.8% de las madres practicaban buenos cuidados del muñón umbilical, mientras que el 52.2% mostraba prácticas inadecuadas. Tras la intervención educativa, el porcentaje de madres que brindaban buenos cuidados se elevó al 95.7%, dejando solo un 4.3% con prácticas deficientes. En el análisis inferencial, la prueba de Wilcoxon mostró un p-valor de 0.001, indicando una mejora estadísticamente significativa en esta dimensión. De modo que, la hipótesis que planteaba la efectividad de las sesiones educativas en la mejora de los cuidados del muñón umbilical fue aceptada, ya que el valor  $p < 0.05$ .

Este resultado indica que las sesiones educativas cumplieron su propósito de capacitar a las madres en la correcta limpieza y cuidado del muñón umbilical, aspecto fundamental para prevenir infecciones neonatales. Las madres adquirieron conocimientos sobre técnicas de higiene adecuadas y signos de infección, lo que contribuyó a mejorar sus prácticas de cuidado. Rajkumari et al. (2) en India encontraron que un 93.6% de las madres ya tenían conocimientos sobre el cuidado del cordón umbilical, mientras que un 6.3% seguía utilizando prácticas tradicionales y menos seguras como el uso de polvo de cúrcuma. De manera similar, el estudio de Salam et al. (3) en Egipto reportó que el 70% de las madres inicialmente tenían conocimientos bajos sobre el cuidado del cordón umbilical, incrementando al 90% después de una intervención educativa.

La teoría de Ramona Mercer también respalda la importancia de la educación en el desarrollo de competencias maternas en el cuidado del muñón umbilical, como parte del rol de protección y cuidado materno en las primeras semanas de vida del neonato. Además, Ortiz et al. (8) subraya que una madre capacitada es más capaz de identificar posibles riesgos de infección y de seguir prácticas seguras de cuidado neonatal. La mejora observada en el posttest resalta la importancia de brindar capacitación específica sobre el cuidado del muñón umbilical en comunidades con limitado acceso a información de salud. No obstante, el hecho de que un 4.3% de las madres aún presentara prácticas deficientes tras la intervención sugiere que podrían requerirse sesiones de refuerzo o un seguimiento individualizado.

En cuanto al tercer objetivo específico: evaluar la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel. Según los datos descriptivos, antes de la intervención educativa, el 13% de las madres aplicaba buenos cuidados de higiene y cuidados de la piel, mientras que el 87% mostraba prácticas inadecuadas. Tras la intervención, el porcentaje de madres con buenos cuidados aumentó al 69.6%, aunque un 30.4% todavía mostró deficiencias. Los resultados inferenciales mediante la prueba de Wilcoxon presentaron un p-valor de 0.001. Es así como, la hipótesis que planteaba la efectividad de las sesiones educativas en la mejora de la higiene y cuidados de la piel en neonatos fue aceptada. Con el valor  $p < 0.05$ , se valida que la intervención educativa tuvo un efecto positivo en este aspecto del cuidado neonatal.

Este resultado sugiere que la intervención educativa logró incrementar significativamente el conocimiento de las madres en la higiene y cuidado de la piel del neonato. No obstante, la persistencia de un 30.4% de madres con prácticas inadecuadas indica que estos temas podrían requerir mayor atención o refuerzo para asegurar una mejor retención y aplicación de lo aprendido. Según Conde et al. (7), un 78.8% de las madres desconocía los cuidados de la piel y la higiene en el pretest, mientras que después de la intervención educativa este porcentaje se redujo al 3.7%.

La teoría de Mercer sobre la adquisición del rol materno enfatiza que el cuidado y la protección del neonato en áreas como la higiene son fundamentales para su salud. Bejarano y Vásquez (14) también señalan que la educación materna en la higiene del neonato es esencial para reducir infecciones y promover una adaptación saludable del bebé al entorno. La persistencia de madres con prácticas deficientes en el cuidado de la piel podría reflejar una dificultad para aplicar el conocimiento teórico en situaciones prácticas, especialmente en un entorno rural con menos acceso a recursos. Esto sugiere la necesidad de implementar actividades demostrativas adicionales y recursos visuales para facilitar el aprendizaje práctico de las madres.

Por último, con respecto al cuarto objetivo específico: evaluar la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en relación con la identificación de signos de alarma. Los resultados descriptivos muestran que, antes de la intervención educativa, solo el 8.7% de las madres era capaz de identificar adecuadamente signos de alarma en el neonato, mientras que el 91.3% carecía de este conocimiento crítico. Después de las sesiones educativas, el 91.3% de las madres pudo identificar correctamente los signos de alarma, aunque un 8.7% todavía presentó

deficiencias. La prueba de Wilcoxon arrojó un p-valor de 0.000, indicando que la mejora fue estadísticamente significativa. De modo que, la hipótesis de que las sesiones educativas mejorarían la identificación de signos de alarma en neonatos fue aceptada, dada la significancia estadística encontrada en los resultados ( $p < 0.05$ ).

Este hallazgo indica que las madres fueron capacitadas exitosamente para reconocer signos de alarma en sus neonatos, lo cual es esencial para prevenir y responder oportunamente a problemas de salud potencialmente graves. La adquisición de este conocimiento es crucial en contextos donde el acceso a servicios de salud puede ser limitado o de difícil acceso. Ortiz et al. (8) en la determinación inicial de su modelo evidencian que, incluso antes de la intervención, solo un 16% de las madres conoció los signos de alarma del recién nacido, porcentaje que aumentó al 64% al finalizar la etapa de capacitación. Asimismo, el estudio de Silva (5) indica que el 96.7% de las adolescentes que participaron del programa educativo pudieron identificar correctamente los signos de alarma después de que el programa fuese llevado a cabo.

La teoría de Mercer en relación con el papel maternal enfatiza que la capacidad de una madre para discernir y responder a peligros potenciales es un aspecto esencial del cuidado materno(31). Basándose en esto, sin embargo, se puede argumentar que la formación en el reconocimiento de señales de alarma es crucial para la salud neonatal, ya que permite una acción receptiva ante posibles emergencias a tiempo. La considerable mejora en el reconocimiento de signos de alarma resalta la importancia de la educación materna en salud neonatal. Sin embargo, el hecho de que un 8.7% de las madres aún no pueda identificar todos los signos de alarma sugiere que podría ser útil realizar sesiones de repaso o incluir métodos de enseñanza práctica para consolidar este conocimiento esencial.

## VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de las madres mostraron deficiencias en los cuidados del neonato durante el pretest; sin embargo, después de las sesiones educativas impartidas, los resultados del postest indicaron que la mayoría adoptaron prácticas de cuidado adecuadas. Esto evidencia que las sesiones educativas realizadas en el Centro de Salud de Colcabamba fueron efectivas para mejorar los cuidados del neonato por parte de las madres, con un valor p de 0.000 menor a 0.05, lo que respalda la significancia estadística de los resultados obtenidos.
- La mayoría de las madres mostraron deficiencias en los cuidados relacionados con la lactancia materna exclusiva durante el pretest; sin embargo, después de la aplicación de las sesiones educativas, los resultados del postest revelaron que la mayoría adoptaron buenos cuidados. Esto indica que las sesiones educativas sobre lactancia materna exclusiva impartidas en el Centro de Salud de Colcabamba fueron efectivas para mejorar los cuidados del neonato, con un valor p de 0.000 menor a 0.05, lo que confirma la significancia estadística de los cambios observados.
- En el pretest la mayoría de las madres mostraron deficiencias en el cuidado del muñón umbilical del neonato; sin embargo, tras la aplicación de las sesiones educativas, los resultados del postest indicaron que casi en su totalidad adoptaron buenos cuidados. Esto sugiere que las sesiones educativas sobre el cuidado del muñón umbilical, impartidas en el Centro de Salud de Colcabamba, fueron efectivas para mejorar los cuidados del neonato, con un valor p de 0.001 menor a 0.05, lo que confirma la significancia estadística de los cambios observados.
- En el pretest, un porcentaje considerable de las madres mostró deficiencias en cuanto a la higiene y el cuidado de la piel del neonato; sin embargo, tras la implementación de las sesiones educativas, los resultados del postest indicaron que la mayoría adoptó buenos cuidados. Esto da a conocer que las sesiones educativas sobre el cuidado de la piel del neonato, brindadas en el Centro de Salud de Colcabamba, fueron efectivas para mejorar los cuidados, con un valor p de 0.001 menor a 0.05, lo que avala la significancia estadística de los cambios obtenidos.
- Un alto porcentaje de las madres presentó dificultades para identificar los signos de alarma del neonato durante el pretest; sin embargo, después de la implementación de las sesiones educativas, los resultados del postest mejoraron en su mayoría. esto sugiere que las sesiones

educativas sobre la identificación de signos de alarma, brindadas en el Centro de Salud de Colcabamba, fueron efectivas para mejorar los cuidados del neonato, con un valor p de 0.000 menor a 0.05, lo que respalda la significancia estadística de los cambios observados.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el Centro de Salud Colcabamba implemente estas sesiones de manera regular en su programa de salud materna y desarrolle sesiones específicas de refuerzo en áreas críticas como los cuidados de la piel e identificación de signos de alarma, asegurando la aplicación de los conocimientos adquiridos.
- Se recomienda establecer un programa de apoyo post-parto en lactancia materna, con sesiones continuas en el primer mes tras el nacimiento, para asegurar una práctica correcta y resolver problemas comunes como el agarre inadecuado y el dolor en el pecho, facilitando así una experiencia positiva para la madre y el neonato.
- Se recomienda que el Centro de Salud Colcabamba considere la implementación de charlas periódicas sobre la higiene del muñón umbilical en visitas postnatales, especialmente dirigidas a madres primerizas. Además, incluir recordatorios visuales en forma de trípticos o carteles en el centro de salud puede servir de apoyo continuo.
- Se recomienda que el centro de salud realice sesiones de refuerzo prácticas con materiales audiovisuales relacionados con la higiene y el cuidado de la piel, lo que puede mejorar la retención y aplicación de dicho conocimiento. Además, se sugiere involucrar a los miembros de la familia o cuidadores en estas sesiones para mejorar el apoyo en el hogar para el mantenimiento de las prácticas de higiene del recién nacido.
- Se recomienda reforzar la capacitación en identificación de signos de alarma mediante recursos gráficos y talleres de simulación que permitan a las madres practicar la identificación de signos y conocer los pasos a seguir. Además, incluir al personal de salud en visitas domiciliarias podría asegurar un apoyo adicional en la identificación temprana de riesgos neonatales.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (OMS). Mortalidad neonatal. 2024; Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
2. Rajkumari Sylvia D, Pugazhendi S, Ruchi J, Salam Bhopen S. Maternal aspects of home based newborn care ( HBNC ) practices in rural areas of Uttarakhand , India : A cross-sectional study. 2022;28(1). Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1355184121000958>
3. El-salam AAA, Eldeeb AME, Salah A, Mohamed E. Effect of Instructional Program on Primipara Mothers ' Knowledge Regarding Neonatal Care. 2020;(March 2019).
4. de Sousa LB, Braga HFGM, Alencastro A de SA, da Silva MJN, de Oliveira BSB, Dos Santos LVF, et al. Effect of educational video on newborn care for the knowledge of pregnant and postpartum women and their families. Rev Bras Enferm. 2022;75(Suppl 2):1–7.
5. Silva B, Juan N. Efectividad del programa educativo sobre cuidados del neonato en madres adolescentes del puesto de salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo-2019. 2020; Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6983>
6. Mena Petroni E, Hernández Vera J. Efectividad de Programa Educativo en el Nivel de conocimientos y Técnicas de Madres Adolescentes Sobre Cuidados Básicos del Neonato-AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande 2019. 2019; Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/838>
7. Conde Tuesta A, Medrano Saenz Y, Sangay Huaccha F. Efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el hospital san juan de lurigancho, 2019. 2019; Available from: [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/228/TITULO\\_228-CONDE-MEDRANO-SANGAY.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=Resultados%3A El programa educativo fue,el pre test desconoce 78.8%25](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/228/TITULO_228-CONDE-MEDRANO-SANGAY.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=Resultados%3A El programa educativo fue,el pre test desconoce 78.8%25)
8. Ortiz Leon R, Reymundo Hinojosa A. Efectividad de la estrategia educativa “Vida sana” para promover el cuidado del recién nacido en madres adolescentes (Teoría de Kristen

- Swanson) en el área rural de Huancavelica [Internet]. 2022. Available from: <https://journal.gnosiswisdom.pe/index.php/revista/article/view/46>
9. Cueto Domínguez S, Gómez López L, Rodríguez Cruz O, González Rodríguez E, León Cuevas C, Gómez Fernández M. Manual sobre atención al recién nacido en la comunidad : su pertinencia para el médico general. 2018;10(1):109–23. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v10n1/edu07118.pdf>
  10. Minjarez Corral M, Rincón Gómez I, Morales Chomina Y, Espinosa Velasco M, Zárate A, Hernández Valencia M. Ganancia de peso gestacional como factor de riesgo para desarrollar complicaciones obstétricas. *Perinatol y Reprod Humana* [Internet]. 2018;1–8. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v28n3/v28n3a7.pdf>
  11. Guzmán Cabañas J, Carrasco Rico S, Gómez Guzmán E, Tofé Valera I. Embarazo prolongado. RN postmaduro. 2008;82(10). Available from: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11\\_1.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_1.pdf)
  12. Intermountain Health Care. A Guide To Caring for Your Newborn. *Intermt Heal Care Clin Educ Serv* [Internet]. 2004; Available from: <https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=51062836>
  13. Chapilliquen Pérez JE. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo - noviembre, 2007. *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2009;1–144. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/523/1/Chapilliquen\\_pj.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/523/1/Chapilliquen_pj.pdf)
  14. Bejarano Beltrán N, Argote LÁ, Ruiz de Cárdenas CH, Vásquez ML, Muñoz de Rodríguez L. Protegiendo al recién nacido durante el puerperio la madre adolescente asegura un hijo sano y fuerte. *Av en Enfermería*. 2003;21(1):32–48.
  15. Reascos Paredes YL, Hidrobo Guzmán JF, Bermeo-Córdova B, Andrade Hernández EE. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2023;7(2):10297–316.
  16. UNICEF. LACTANCIA MATERNA. 2004;(1):1–14.

17. UNICEF. Lactancia materna. UNICEF Mex [Internet]. 2018;1–21. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
18. Villalonga B, Moll JM, Artigues C, Cladera A, Bellón J, Uris A. Guía de Lactancia Materna. 2009;
19. Villalobos Espinoza E. Cuidados básicos que brinda la madre adolescente a su hijo recién nacido en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé, Perú 2017. 2018; Available from: [file:///C:/Users/USER/Downloads/UNFV\\_Villalobos\\_Espinoza\\_Eduardo\\_Bryan\\_Título\\_Profesional\\_2018\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/UNFV_Villalobos_Espinoza_Eduardo_Bryan_Título_Profesional_2018(1).pdf)
20. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E-M. Muerte fetal y neonatal acumulado , Perú 2019 al 2021 y 2022. 2022; Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE08/mneonatal.pdf>
21. Álvaro Iglesias E, Fernández Calvo F, Recio Pascual V. Patología Umbilical Frecuente. Protoc Diagnóstico Ter la AEP Neonatol [Internet]. 2008; Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/41.pdf>
22. Mapfre. La importancia de la higiene en el recién nacido. Available from: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/cuidados/la-higiene-del-recien-nacido/>
23. Clinica Anglo Americana [CAA]. Higiene del Recien Nacido. 2018;6. Available from: <http://www.clinicaangloamericana.pe/pdfs/higiene-recien-nacido.pdf>
24. Lechoza Muñiz C, Cornejo del Río E, Mateo Sota S, Lasarte Oria L. Procedimiento Higiene del recién nacido. 2016;1–7. Available from: [http://www.enfermeriacantabria.com/acep/protocolo\\_baño\\_HUMV\\_2016.pdf](http://www.enfermeriacantabria.com/acep/protocolo_baño_HUMV_2016.pdf)
25. Servicio Canario de Salud [SCS]. 7. Higiene Y Cuidados. 2018;65. Available from: [https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/bff83d8d-b579-11dd-954a-5f407b1fae81/7\\_Higieneycuidados.pdf](https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/bff83d8d-b579-11dd-954a-5f407b1fae81/7_Higieneycuidados.pdf)
26. Vázquez Fernández ME, Sanz Almazán M. Cuidados del área del pañal. AEPap [Internet]. Available from: [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/educacion\\_para\\_la\\_salud\\_guarderias\\_compressed\\_02.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/educacion_para_la_salud_guarderias_compressed_02.pdf)

27. Ferri MR. La importancia del cambio de pañales a bebés. 2010;20–2. Available from: [https://isfd112-bue.infed.edu.ar/sitio/profesorado-de-educacion-inicial-4/upload/Importancia\\_cambio\\_panales\\_Ferri.pdf](https://isfd112-bue.infed.edu.ar/sitio/profesorado-de-educacion-inicial-4/upload/Importancia_cambio_panales_Ferri.pdf)
28. MINSA. Signos de alarma en el recién nacido y el niño hasta los 2 meses de edad [Internet]. Available from: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/702\\_MS-PSNB389-3.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/702_MS-PSNB389-3.pdf)
29. Ortiz Félix RE, Cárdenas Villarreal VM, Flores Peña Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría de rango medio. *Index Enferm.* 2016;25(3):166–70.
30. Alvarado Laura, Guarín Luzmila, Cañón Wilson. Adopción del rol maternal de la Teorista Ramona Mercer al Cuidado de Enfermería Binomio Madre - hijo: Reporte de caso en la unidad materno infantil. *Rev Cuid Investig Esc Enferm UDES* [Internet]. 2011;2(1):195–201. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>
31. Cambronero JRM. Aplicación de la teoría “convertirse en madre” de Ramona Mercer en la práctica de enfermería obstétrica: una revisión integrativa. *Univ Costa Rica, San José, Costa Rica* [Internet]. 2023; Available from: <https://kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/89634>
32. Riquelme Pérez M. Metodología de educación para la salud. *Pediatría Atención Primaria.* 2012;14(21):77–82.
33. Martínez Sánchez LM, Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldan-Tabares MD, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Arch Med.* 2020;20(2):490–504.
34. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud del recién nacido Noticias. 2023;
35. Ccencho Mitma A, De la cruz Carhuapoma M. Eficacia de sesiones educativas en el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primíparas del Centro de Salud de Ascensión 2016. *Repos Inst - UNH* [Internet]. 2017;80. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2755>
36. Castillo Layza G. Efecto de programa educativo “Cuidando a mi bebé” en el nivel de conocimiento de madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido Hospital La Caleta 2016”. 2018; Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR\\_f7fc662b09f9d6fd13a62eb7f13ae1d1](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_f7fc662b09f9d6fd13a62eb7f13ae1d1)

37. Aquijes Pablo AS, Bernal Ardian JR. Efectividad de una sesión educativa sobre cuidados del neonato en madres del servicio Gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho-2021. 2022; Available from: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/6641>
38. Ñaupas Paitán H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet]. Vol. 1999, Ediciones de la U. 2014. 537 p. Available from: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0028.pdf>
39. Vásquez Ramírez AA, Guanuchi Orellana LM, Cahuana Tapia R, Vera Teves R, Holgado Tisoc J. Métodos de investigación científica [Internet]. Métodos de investigación científica. 2023. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/105/148/173>
40. Hernandez Sampieri, Roberto-Fernandez Collado, Carlos-Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 2006.
41. Parreño Urquiza Á. Metodología de Investigación en salud [Internet]. Vol. 40, Journal of Rehabilitation Medicine. 2016. 126 p. Available from: [http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccion-publicaciones/public/pdf/13/metodología\\_de\\_la\\_investigación\\_en\\_salud.pdf](http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccion-publicaciones/public/pdf/13/metodología_de_la_investigación_en_salud.pdf)
42. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int J Morphol. 2017;35(1):227–32.
43. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. 2011;
44. Pico Pérez R, Pérez Rodríguez M, López L. LA ÉTICA EN EL SECTOR DE LA SALUD. Rev. Cubana de Tecnología de la Salud. 2015;6(3). Available from: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/483/628>
45. Rodríguez Artalejo F, Fernández Crehuet J, Domínguez Roja V. Aspectos éticos y legales de la Investigación en Salud Pública. Bioet web [Internet]. 2004; Available from: <https://www.bioeticaweb.com/aspectos-acticos-y-legales-de-la-investigacion-en-salud-publica-dr-f-rodriguez-artalejo-dr-j-fernandez-crehuet-dr-van-domasnguez-rojas/#:~:text=En términos prácticos%2C los principios,no maleficiencia%2C beneficencia>

y just

46. MINSA. Documento técnico: Consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos [Internet]. 2020. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095614/rm\\_233-2020-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095614/rm_233-2020-minsa.pdf)
47. Berlanga Silvente V, Rubio Hurtado MJ. Clasificación de pruebas no paramétricas . Cómo aplicarlas en SPSS. Rev d’Innovació i Recer en Educ. 2012;5:101–13.
48. Alvarado L, Guarín L, Cañón Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomio madre-hijo: Reporte de caso en la unidad Materno Infantil. Rev Mex Neurocienc [Internet]. 2017;17(2):195–201. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>

## **ANEXOS**



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Ha:</b> Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023. <b>H0:</b> Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.</li> <li>- <b>Ha:</b> Las sesiones educativas son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023. <b>H0:</b> Las sesiones educativas no son efectivas para mejorar los cuidados del neonato en relación a identificación de signos de alarma en madres atendidas en el Centro de Salud Colcabamba, 2023.</li> </ul>			<p style="text-align: center;"><b>Técnica</b></p> <p style="text-align: center;">Encuesta</p> <p style="text-align: center;"><b>Instrumento</b></p> <p style="text-align: center;">Cuestionario</p>
--	--	--	--	--	---

## ANEXO B: Instrumento de Recolección de Datos.

### Cuestionario para la recolección de datos “EFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COLCABAMBA, 2023”

Querida madre de familia, a continuación, le comparto una serie de preguntas que le agradecería responder de manera clara y honesta, marcando con una “X” la opción que considere más apropiada.

#### DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Grado de instrucción:
  - Primaria completa
  - Secundaria completa
  - Secundaria incompleta
  - Universitaria
  - Otros:

<b>LACTANCIA MATERNA</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>
1. Lactancia materna exclusiva es la introducción de la leche materna al recién nacido hasta los 6 meses de edad		
2. El primer tipo de leche que recibe el recién nacido debe ser el calostro		
3. El calostro es la primera leche de aspecto amarillo compuesto por proteínas, grasas, carbohidratos e inmunoglobulina muy nutritiva para el recién nacido		
4. La leche materna garantiza el crecimiento y desarrollo del bebe, disminuye el riesgo de contraer enfermedades y fortalece el vínculo madre e hijo		
5. Los beneficios de la lactancia materna para la madre, es económica, anticonceptivo, reduce el peso y la depresión post-parto		
6. La postura que su bebe debe tomar al momento de la lactancia materna, es pegada al seno, coge pezón y aureola, brazo alrededor de cintura de la madre		
7. La frecuencia dar de lactar a su recién nacido es a libre demanda		
8. El tiempo de amamantamiento debe ser 10 minutos por pecho		
9. Antes de amamantar a su bebe su aseo de manos debe ser con agua y jabón		
<b>HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>
10. El baño en un recién nacido debe durar 30 minutos		
11. La temperatura ideal del agua para el baño del recién nacido debe ser de 35 a 38°C		
12. La forma de realizar la higiene genital en el recién nacido de sexo femenino es de adelante hacia atrás		
13. La forma de realizar la higiene genital en el recién nacido de sexo masculino es retrayendo el prepucio del pene delicadamente, lavando el pene y los testículos		
<b>CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>
14. El cordón umbilical del recién nacido lo desinfecta con agua y gasa estéril		
15. La técnica para desinfectar el cordón umbilical es en forma circular que va de adentro hacia afuera.		
16. La frecuencia para desinfectar el cordón umbilical del recién nacido es diariamente		
17. El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas e inclusive un mes aproximadamente dependiendo de tipo de parto		
<b>SIGNOS DE ALARMA</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>
18. Los principales signos de alarma o emergencia, que podría poner en riesgo la vida de su bebé son fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, el bebé no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos		
19. El recién nacido presenta fiebre cuando se muestra irritable, caliente y enrojecida, su temperatura está elevada		
20. Si el recién nacido presenta vómitos continuos lo llevo al Centro de Salud inmediatamente, no dejo de amamantar a mi bebé		

## INSTRUMENTO SOBRE LA ENSEÑANZA EN LOS CUIDADOS DEL NEONATO

Estimada madre de familia a continuación le presentamos una lista de preguntas, las mismas que por favor le pedimos sean respondidas con claridad y sinceridad; marcando con una "X" la respuesta que usted considera conveniente.

**MARCAR CON UNA (X) LA RESPUESTA QUE USTED CONSIDERE O CREA QUE ES LA CORRECTA**

**DATOS GENERALES:**

1. Edad: 37
2. Grado de instrucción:
  - Primaria completa
  - Secundaria completa
  - Secundaria incompleta
  - Universitaria
  - Otros:
3. Estado civil:
  - Madre soltera
  - Conviviente
  - Casada
4. Lugar de procedencia:
  - Distrito de Colcabamba
  - Otros:

DIMENSIÓN 1: LACTANCIA MATERNA	SI	NO
1. Lactancia materna exclusiva es la introducción de la leche materna al recién nacido hasta los 6 meses de edad		X
2. El primer tipo de leche que recibe el recién nacido debe ser el calostro	X	
3. El calostro es la primera leche de aspecto amarillo compuesto por proteínas, grasas, carbohidratos e inmunoglobulina muy nutritiva para el recién nacido		X
4. La leche materna garantiza el crecimiento y desarrollo del bebe, disminuye el riesgo de contraer enfermedades y fortalece el vínculo madre e hijo		X
5. Los beneficios de la lactancia materna para la madre, es económica, anticonceptivo, reduce el peso y la depresión post-parto		X
6. La postura que su bebe debe tomar al momento de la lactancia materna, es pegada al seno, coge pezón y aureola, brazo alrededor de cintura de la madre		X
7. La frecuencia da de lactar a su recién nacido es a libre demanda		X
8. El tiempo de amamantamiento debe ser 10 minutos por pecho	X	
9. Antes de amamantar a su bebe su aseo de manos debe ser con agua y jabón	X	
DIMENSIÓN 2: CUIDADOS DEL MUÑÓN UMBILICAL	SI	NO
10. El cordón umbilical del recién nacido lo desinfecta con agua y gasa estéril	X	
11. La técnica para desinfectar el cordón umbilical es en forma circular que va de adentro hacia afuera	X	
12. La frecuencia para desinfectar el cordón umbilical del recién nacido es diariamente	X	
13. El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas e inclusive un mes aproximadamente dependiendo del tipo de parto	X	
DIMENSIÓN 3: HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL	SI	NO
14. El baño en un recién nacido debe durar 30 minutos		X
15. La temperatura ideal del agua para el baño del recién nacido debe ser de 35 a 38°C	X	
16. La forma de realizar la higiene genital en el recién nacido de sexo de femenino es de adelante hacia atrás		X
17. La forma de realizar la higiene genital en el recién nacido de sexo masculino es retrayendo el prepucio del pene delicadamente, lavando el pene y los testículos		X
DIMENSIÓN 4: CUIDADOS EN SIGNOS DE ALARMA	SI	NO
18. Los principales signos de alarma o emergencia, que podría poner en riesgo la vida de su bebe son fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, él bebe no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos	X	
19. El recién nacido presenta fiebre cuando se muestra irritable, caliente y enrojecida, su temperatura está elevada	X	
20. Si el recién nacido vómitos continuos lo llevo al Centro de Salud inmediatamente, no dejo de amamantar a mi bebe		X

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

**ANEXO C: Validez del Instrumento.**

**PRUEBA BINOMIAL**

ITEM	N° DE JUECES EXPERTOS					SUMA	PROBABILIDAD
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	0	0	0	0	0	0	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
						Suma de probabilidad	0.28125
						División entre la probabilidad y N° de ítems	0.03125

➤ Se ha asignado lo siguiente:

0: Si la respuesta es “No”

1: Si la respuesta es “Si”

El nivel de concordancia se considera significativo cuando el valor de  $p < 0,005$

❖ De acuerdo con los resultados,  $p = 0.03125$

Si  $p < 0,05$ , la concordancia es significativa; por lo tanto, el nivel de concordancia es significativo y el instrumento se considera válido según la Prueba Binomial aplicada.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
TAYACAJA "DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO"  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



*La investigación, su esencia y arte*

TÍTULO:

EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL  
NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD  
COLCABAMBA, 2023

EXPERTO: Lic. Maria Rosa Calderon Lizarbe

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítem del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS:

---

---

---

---



*M. Rosa Calderon Lizarbe*  
Lic. Enfermería  
C.E.P. 113633



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
TAYACAJA "DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO"

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



*La investigación, su esencia y arte*

TÍTULO:

EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL  
NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD  
COLCABAMBA, 2023

EXPERTO: Lic. Dinesse Guerra Flores

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítem del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS:

---

---

---

---

  
Dinesse Guerra Flores  
LIC. ENFERMERÍA  
ICEP: 97413



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
TAYACAJA "DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO"

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



*La investigación, su esencia y arte*

TITULO:

EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL  
NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD  
COLCABAMBA, 2023

EXPERTO: Lic. Yeny N. Pomahuasi Baltazar

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítem del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS:

---

---

---

---

---



*Yeny N. Pomahuasi Baltazar*  
T.C. EN ENFERMERÍA  
CEP N° 63650



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
TAYACAJA "DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO"

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



*La investigación, su esencia y arte*

TÍTULO:

EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL  
NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD  
COLCABAMBA, 2023

EXPERTO: Lic. Nagaly Muñoz Henrique

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítem del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS:

---

---

---

---



*Nagaly Muñoz Henrique*  
LIC ENFERMERÍA  
CEP 110214



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
TAYACAJA "DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO"

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



*La investigación, su esencia y arte*

TITULO:

EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL  
NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD  
COLCABAMBA, 2023

EXPERTO: Dra. Stephany Olivares Huayhualla.

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítem del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS:

---

---

---

---

  
Stephany Olivares Huayhualla  
MEDICO PEDIATRA  
CMP N° 72419  
RNF N° 197 F

**ANEXO D: Confiabilidad del Instrumento.**

**KUDER RICHARSON (KR-20)**

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto con una muestra reducida de la misma institución. Luego, se aplicó el coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson (KR-20), utilizando la siguiente fórmula:

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

- KR-20 = Coeficiente de confiabilidad
- k = Número total de ítems en el instrumento
- Vt = Varianza total
- Sp.q = Suma de las varianzas de los ítems
- p = Total de respuestas correctas dividido por el número de participantes
- q = 1 - p

Para que el instrumento sea confiable, el coeficiente "a" de Kuder Richardson debe ser superior a 0.7 y menor a 1. De esta manera, se considera que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

$$KR-20 = \frac{20 \dots}{20-1} * \left(1 - \frac{20.6 \dots 4.3}{20.6}\right)$$

$$KR-20 = 1.052 * \left(1 - \frac{16.3}{20.6}\right)$$

$$KR-20 = 0.8$$

**“EFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COLCABAMBA, 2023”**

KUDER RICHARDSON	0.8
------------------	-----

Como 0.8 es mayor que 0.7 y menor a 1; se muestra que el ítem es válido y el instrumento es confiable

## ANEXO E: Consentimiento Informado.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le invita a ser participante en esta investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** EFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE COLCABAMBA, 2023

**Nombre del investigador:** ROJAS BENAVENTE, Yoshimara Alison.

**Propósito del estudio:** Determinar la efectividad de sesiones educativas sobre los cuidados del neonato en madres atendidas en el Centro de Salud de Colcabamba, 2023.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Confidencialidad:** La información que usted de, estará protegida, solo los investigadores pueden conocerla. Usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho. Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

06 de junio del 2024



Firma del paciente

**ANEXO F: Solicitud de Permiso para Aplicar el Cuestionario.**

**SOLICITO:** Permiso para realizar la encuesta se investigación.

**LICENCIADA YENNY YESSICA MALLQUI QUISPE  
JEFA DE LA MICRO RED COLCABAMBA**

Yo, **YOSHIMARA ALISON ROJAS BENAVENTE**, identificada con DNI N° 71975263, con domicilio Jirón Necochea S/N – Chalampampa del distrito de Pampas. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Habiendo realizado el proyecto de investigación titulado: **EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE COLCABAMBA, 2023**. Solicito permiso para realizar la encuesta a las madres con niños de 0 a 28 días de nacido, atendidas en el **CENTRO DE SALUD COLCABAMBA** para poder concluir con los datos del informe final de mi investigación.


Agradeciéndole desde ya, todo el apoyo y las facilidades brindadas a mi persona para la culminación de mi Investigación.

**POR LO EXPUESTO:**

Pido a Ud. Acceder a mi solicitud por ser méritos que quiero y deseo alcanzar.

<b>DIRESA HVCA MICRO RED COLCABAMBA</b>	
<b>RECIBIDO</b>	
REGISTRO N°:	278
FECHA:	20/05/2024
HORA:	10:45 am
FOLIOS:	01
FIRMA:	

**20 de mayo del 2024**

  
Yoshimara Alison Rojas Benavente  
DNI N°71975263

## ANEXO G: Autorización para Aplicar del Cuestionario.

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Colcabamba, 21 de Mayo del 2024

LA JEFA DE LA MICRO RED DE SALUD DE COLCABAMBA, OTORGA LA AUTORIZACIÓN:

A la Srta. Yoshimara Alison Rojas Benavente, Bachiller en Enfermería; quien realizara la recolección de datos para su ejecución del proyecto de investigación denominado "EFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEONATO. EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE COLCABAMBA,2023"

Atentamente:

RED DE SALUD 1. TACAJO  
MICRO RED COLCABAMBA  
  
Lic. ENT. YANILUJUI QUISPE YENNY  
JEFA DE LA MICRO RED COLCABAMBA

**ANEXO H: Constancia de Realización y Aplicación del Cuestionario.**

**CONSTANCIA DE REALIZACIÓN Y APLICACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

LA JEFATURA DE LA MICRO RED SALUD COLCABAMBA

**HACE CONSTAR:**

Que, la Srta.: **YOSHIMARA ALISON ROJAS BENAVENTE**, ha realizado y aplicado el proyecto de Tesis Titulado “**EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEONATO EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE COLCABAMBA,2023**” en el Centro de Salud de Colcabamba.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que crean conveniente.

Colcabamba, 16 de Julio del 2024

**RED DE SALUD 1. TACAJA**  
**MICRO RED COLCABAMBA**  
  
**Lic. ENI. MALICUI QUISPE YENNY**  
**JEFERA DE LA MICRO RED COLCABAMBA**

ANEXO I: Base de Datos y SPSS.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	
1	-	-	G-	E-	Li-	P-	P-	P-	P-	P-	P-	T-	D-	F-	F-	F-	F-	T-	E-	I-	I-	I-	I-	I-	I-	P-	P-	P-	T-	D-	T-	P-	
2	1	25	SC	C	O	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	2	37	SC	C	C	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	2	0	11	1
4	3	32	PC	C	C	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
5	4	33	SI	C	C	1	0	0	1	0	1	3	0	1	1	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	11	1
6	5	16	SI	C	O	0	0	0	1	0	1	2	0	1	1	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	9	0
7	6	17	SI	C	O	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
8	7	20	SC	C	C	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	2	0	7	0
9	8	16	SI	C	O	1	0	0	1	0	1	3	0	1	1	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	10	0
10	9	36	SI	C	O	1	0	1	1	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	11	1
11	10	32	SC	C	C	0	0	1	1	0	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	0	0	0	0	0	6	0
12	11	22	SC	C	C	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	1	0	0	0	0	0	10	0
13	12	29	SC	C	C	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	7	0
14	13	22	O	C	C	1	1	0	1	0	1	4	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	12	1
15	14	38	SI	C	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
16	15	15	SI	MS	C	1	1	0	1	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	9	0
17	16	21	SI	C	O	1	1	0	1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	8	0
18	17	30	SC	CA	C	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	3	1	0	1	1	2	0	16	1
19	18	40	SI	C	C	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	0	2	0	1	0	1	2	0	15	1	
20	19	38	SC	C	C	0	0	1	1	0	1	3	0	1	1	1	1	4	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	3	1	14	1
21	20	22	O	C	C	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	3	1	0	0	1	1	2	0	1	0	1	2	0	15	1	
22	21	31	SI	C	O	1	1	1	1	0	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	
23	22	21	SC	C	O	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
24	23	33	SC	C	C	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	5	0

## ANEXO J: Aplicación de las Sesiones Educativas.

La fotografía muestra el momento en la aplicación de sesión educativas a la madre sobre la Lactancia Materna.



La fotografía muestra el momento de enseñanza sobre la técnica de Lactancia Materna.



La fotografía muestra en momento en la aplicación de la sesión educativa sobre cuidado del muñón umbilical.

