



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE

**Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién
nacido en madres primíparas del
servicio de alojamiento conjunto,
Hospital Vitarte,
Ate, 2022**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Quispe Gutierrez, Nelly Irene (0000-0002-2841-5369)

ASESORA

Bustamante Contreras, Emma (0000-0001-8413-4951)

Lima, Perú

2022

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos de la autora

Autora: Nelly Irene Quispe Gutierrez

Tipo de documento de identidad: DNI

Numero de documento de identidad: 40210463

Datos de la asesora

Asesora: Emma Bustamante Contreras

Tipo de documento de identidad: DNI

Numero de documento de identidad: 07245113

Datos del jurado

PRESIDENTE: Norma Marilú Broggi Angulo

DNI: 21451251

ORCID: 0000-0003-1651-5319

MIEMBRO: Emma Bustamante Contreras

DNI: 07245113

ORCID: 0000-0001-8413-4951

MIEMBRO: Asteria Amanda Cerda López

DNI: 31883521

ORCID: 0000-0002-8190-6319

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.03.03

Código del Programa: 913017

**Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del
recién nacido en madres primíparas del
servicio de alojamiento conjunto,
Hospital Vitarte,
Ate, 2022**

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Por el presente documento, yo **Nelly Irene Quispe Gutierrez**, identificada con **D.N.I. N° 40210463**, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – URP, declaro que con conocimiento de lo establecido en la ley Universitaria 30220, la presente tesis titulada: **Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto, Hospital Vitarte, Ate, 2022**, ha sido desarrollado íntegramente por la autora que lo suscribe y afirmo total originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad puede tener connotaciones éticas y legales; por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

5 de noviembre del 2022



Nelly Irene Quispe Gutierrez

D.N.I: 40210463

DEDICATORIA

Principalmente a Dios por todas las bendiciones, por guiar e iluminar mi camino siempre.

A mi compañero de vida.

Eduardo Eliecer Puruguay Castro por su amor, paciencia y apoyo incondicional durante todos estos años.

A mis padres e hijos.

por darme la vida y la fortaleza de seguir adelante.

A mi persona.

Por nunca rendirme a pesar de las adversidades, hasta obtener el título de Licenciada en Enfermería.

AGRADECIMIENTO

A mi Padre Celestial por nunca abandonarme.

A la Licenciada Norma Marilú Broggi Angulo, directora de la Escuela de Enfermería San Felipe - Universidad Ricardo Palma, por su empatía, confianza y oportunidad que me brindó para poder concluir mi gran y anhelado objetivo.

A todas(os) mis maestras(os) de la Escuela de Enfermería San Felipe afiliada a la Universidad Ricardo Palma por sus enseñanzas a lo largo de estos años.

A la Lic. Sugely Carpio por su determinación y aceptación en ser nuestra guía durante las asesorías y, hacer posible el desarrollo y conclusión de este trabajo de investigación.

A las personas que de una u otra forma contribuyeron brindándome su apoyo incondicional, infinitamente gracias.

Al director del Hospital Vitarte Dr. Ciro Liberato Ramón, al Comité de Ética en Investigación, al Dr. Augusto Conché Prado, a todo el personal que me brindó las facilidades dentro de lo permitido y a las pacientes que formaron parte de esta investigación, muchas gracias por su colaboración.

RESUMEN

Introducción: Según la OMS, las cifras de muerte neonatal indican que casi la mitad de los recién nacidos menores de 28 días de nacido fallecen cada año y 3 de cada 4 fallecimientos se producen dentro de las primeras semanas de vida, la mayoría de las defunciones son el hogar, lo que evidencia una deficiencia en su cuidado. Por lo cual el presente estudio titulado Nivel de conocimiento sobre el Cuidado Básico del Recién nacido en Madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital Vitarte, Ate, 2022 tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre el cuidado Básico del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022. **Materiales y Métodos:** Se siguió una metodología cuantitativa, se tuvo un diseño no experimental, y de corte transversal y un nivel descriptivo. Asimismo, se contó con una muestra de 70 madres primíparas hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, a quienes se aplicaron un cuestionario. **Resultados:** se encontró que el nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido, en su mayoría fue de nivel medio (50.0%), seguido de un nivel alto (35.71%) y un nivel bajo (14.29%). **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido, en su mayoría fue de nivel medio.

Palabras claves: Conocimiento, cuidado básico, recién nacido, madres primíparas.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization, neonatal death figures indicate that almost half of newborns under 28 days of birth die each year and 3 out of 4 deaths occur within the first weeks of life, most deaths are at home, which shows a deficiency in their care. Therefore, the present study entitled Level of knowledge about Basic Newborn Care in Primiparous Mothers of the Joint Accommodation Service, Hospital vitarte, Ate, 2022 had as its **Objective:** To determine the level of knowledge that primiparous mothers have about the Basic Care of the newborn, in the joint accommodation service of the Vitarte Hospital, Ate, 2022. **Materials and Methods:** A quantitative methodology was followed, there was a non-experimental design, and cross-sectional and a descriptive level. Likewise, there was a sample of 70 primiparous mothers hospitalized in the joint accommodation service of the Vitarte Hospital, to whom a questionnaire was applied. **Results:** it was found that the level of knowledge about basic newborn care was mostly medium level (50.0%), followed by a high level (35.71%) and a low level (14.29%). **Conclusion:** The level of knowledge about basic newborn care was mostly medium-level.

Keywords: Knowledge, basic care, newborn, primiparous mothers

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Planteamiento del Problema.....	16
1.2 Formulación del Problema.....	19
1.2.1 Problema General	19
1.2.2 Problema Específicos	19
1.3 Justificación de la Investigación	19
1.4 Objetivos de la Investigación	21
1.4.1 Objetivo General	21
1.4.2 Objetivos Específicos.....	21
1.5 Línea de Investigación	21
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación	22
2.1.1 Antecedentes Internacionales	22
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	25
2.2 Base Teórica.....	27
2.3. Definición de Términos	58
2.4 Consideraciones Éticas	60
CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLE	
3.1 Hipótesis	61
3.2 Variables.....	61
3.2.1 Operacionalización de Variable.....	62

3.2.2 Matriz de Consistencia	64
CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS	
4.1 Nivel de Investigación	65
4.2 Tipo de Investigación	65
4.3 Método de Investigación	65
4.4 Diseño de la Investigación	65
4.5 Lugar de Ejecución del Estudio	66
4.6 Unidad de Análisis	67
4.7 Población y Muestra de Estudio	67
4.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	68
4.9 Recolección de Datos.....	69
4.10 Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos	70
CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1 Presentación de Resultados	71
5.2 Discusión	78
CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
6.1 Conclusiones	87
6.2 Recomendaciones	91
6.3 Limitaciones	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1	Nivel de Conocimiento sobre el Cuidado Básico del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	74
Gráfico N°2	Nivel de Conocimiento sobre la alimentación del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	75
Gráfico N°3	Nivel de Conocimiento sobre el cuidado de la piel del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	77
Gráfico N°4	Nivel de Conocimiento sobre los Signos de alarma del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1	Nivel de Conocimiento sobre el Cuidado Básico del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	74
Tabla N°2	Nivel de Conocimiento sobre la alimentación del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	75
Tabla N°3	Descripción de los conocimientos sobre la alimentación del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	76
Tabla N°4	Nivel de Conocimiento sobre el cuidado de la piel del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	77
Tabla N°5	Descripción de los conocimientos sobre el cuidado de la piel del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	78
Tabla N°6	Nivel de Conocimiento sobre los Signos de alarma del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	79
Tabla N°7	Descripción de los conocimientos sobre los signos de alarma del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022	80

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A	Consentimiento informado	105
Anexo B	Cuestionario nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido	106
Anexo C	Libro de códigos del instrumento	112
Anexo D	Validación y confiabilidad del instrumento	114
Anexo E	Confiabilidad del instrumento	115
Anexo F	Solicitud de autorización	116
Anexo G	Respuesta de la institución investigada	117
Anexo H	Base de datos	119
Anexo I	Fotos de la recolección de datos	122
Anexo J	Informe de originalidad de turnitin	124
Anexo K	Características socio demográficas de las madres primíparas	125

INTRODUCCIÓN

La etapa neonatal es vulnerable porque se presentan muchos riesgos para la sobrevivencia del recién nacido, encontrándose en camino de adaptarse hacia la vida extrauterina. En dicha etapa se producirá una serie de cambios fisiológicos que deben ser detectados por el profesional de la salud y la madre, para prevenir algún signo de alarma que pongan en riesgo la vida del recién nacido ⁽¹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽²⁾, las cifras de muerte neonatal indican que casi la mitad de los recién nacidos menores de 28 días de nacido, fallecen cada año, significa que 3 de cada 4 fallecimientos se producen dentro de las primeras semanas de vida y la mayoría de las defunciones son en el hogar. Por su parte el Ministerio de Salud (MINSA)⁽³⁾ señala que los cuidados que se brinda al recién nacido deben ser dispuestos por madres informadas y sensibilizadas porque se requiere de un gran esfuerzo y dedicación, esto evidentemente con la asesoría de profesionales de enfermería y pediatras para un mayor fundamento en las acciones de las madres donde se busque como principal objetivo cuidar la integridad, bienestar y salud del recién nacido.

Según Aguilar et al.⁽⁴⁴⁾ el conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido es aquella información que tienen un determinado objetivo, que las madres conozcan los cuidados y signos de alarma en el recién nacido, esto es enfocado para la prevención de posibles complicaciones, dentro de las cuales pueden presentarse enfermedades como la anemia, diarreas, estreñimiento, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas, entre otras, los cuales podrían ocurrir por una falta de cuidado y conocimiento de las madres sobre el tema, en especial de las primíparas que por su falta de experiencia mayormente no tienen dichos conocimientos, por ello podría afectar directamente el crecimiento y desarrollo sano de los niños e incluso incrementar las posibilidades de un fallecimiento en el recién nacido ⁽²⁾.

Por lo mismo, el Ministerio de Salud manifestó lo importante que son los cuidados que se brinda al recién nacido en el hogar ⁽³⁾, ya que el desconocimiento materno sobre los cuidados al neonato representa un alto riesgo para el recién nacido, tanto para presentar una enfermedad como para tener mayor posibilidad de una muerte prematura ⁽²⁾.

Dichos riesgos se presenta con mayor incidencia en madres que son primerizas por la falta de experiencia e información sobre los cuidados del recién nacido⁽⁴⁾, donde es clave en cualquier estrategia de salud que los beneficiarios tengan toda la información disponible para poder realizar la actividades preventivas y de salud para disminuir los problemas en el cuidado básico en el recién nacido ⁽²⁾; es por lo cual, el presente trabajo pretendió determinar el nivel de conocimiento que tiene la madre sobre el cuidado básico en el recién nacido. Considerando la siguiente estructura:

En el Capítulo 1 se desarrolla la situación problemática, así como la formulación de los problemas y los objetivos, además de la justificación y línea de investigación.

En el capítulo 2 se presenta los antecedentes además del marco teórico desarrollado en base a las variables de estudio.

En el capítulo 3 se formulan la hipótesis de estudio y la operacionalización de variables además de la matriz de consistencia.

En el capítulo 4 se presenta la metodología utilizada en el estudio además de la presentación del lugar, la población y la muestra de estudio; asimismo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos,

En el capítulo 5 se presentan los resultados y la discusión de los mismos.

En el capítulo 6 se presentan las conclusiones, recomendaciones y las limitaciones del estudio

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

El período neonatal comprende las primeras 4 semanas de la vida de un recién nacido (RN), es una etapa donde se produce múltiples cambios como el establecimiento de los patrones de alimentación, adaptación al medio ambiente extrauterino, así como se empiezan a formar los vínculos entre los padres y el neonato. El riesgo de infecciones es más alto en este periodo, se identifican defectos congénitos o de nacimiento, es por ello que en este periodo se requiere de un cuidado especial ⁽⁵⁾.

En este sentido, según los números, alrededor de 6.700 bebés murieron por día durante el parto. Además, casi 5,400 recién nacidos (RN) nacieron y el 40 % de las muertes están relacionadas con el parto ⁽⁶⁾; en 2019, alrededor de 2.4 millones de nuevos estudiantes en el mundo murieron en el primer mes después del nacimiento, y más de un tercio de los recién nacidos murieron el primer día después del nacimiento. Tres cuartos de muerte ocurrieron la primera semana ⁽⁷⁾.

Por otro lado, esta es una etapa importante de nacimiento y recién nacido en América Latina. Debido al nacimiento prematuro, la deformidad congénita, la sepsis, la asfixia/trauma, la infección de transmisión sexual (ITS), la infección del tracto respiratorio y otras complicaciones neonatales dentro de los 27 días antes de la vida útil ⁽⁸⁾; además de explicar los malos hábitos de alimentación del 27 % de la muerte de los niños ⁽⁹⁾.

Del mismo modo, la mayoría de las tasas de mortalidad de los recién nacidos en América Latina y el Caribe están relacionadas con la pobreza y la educación de las madres. Por lo tanto, debido al más alto nivel de pobreza, la frecuencia mínima de los servicios de enfermería prenatal y la distancia geográfica de estos grupos minoritarios, la tasa de mortalidad de los recién nacidos de los recién nacidos de los residentes indígenas y africanos es más alta que la de otros grupos de población ⁽¹⁰⁾.

La Organización Mundial de la Salud señaló que en los últimos diez años, la salud de los recién nacidos se ha vuelto cada vez más importante en la agenda pública, y la evidencia acumulada ha demostrado el impacto de las enfermedades tempranas y las principales causas de elegir reducir la muerte de los recién nacidos los efectos de las medidas de intervención han prestado toda la atención y apoyan la enfermería de la dedicación a los recién nacidos ⁽¹¹⁾.

De acuerdo con Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA ⁽¹²⁾ en el Perú las cifras de muerte neonatal descendieron del 2021(1706) al 2022 (1511) en un 11.43%, pero aun así sigue en un número significativo. Por ello es importante que los padres tengan el conocimiento adecuado para identificar los signos de alarma en el recién nacido, para acudir al médico en caso de una emergencia y evitar alguna complicación principalmente dentro de los primeros 28 días de recién nacido.

Por esta razón, el conocimiento de la madre en los cuidados del neonato es esencial, para reducir la mortalidad neonatal, asimismo se menciona que entre algunas instituciones sanitarias, el plan educativo de la madre principiante es limitado o no existe ⁽¹³⁾.

En este marco, la función de la enfermera neonatal constituye un papel fundamental en los servicios neonatales, una vez que la madre se está preparando para participar en la enfermería, debe comenzar

a enseñar y el primer día del niño, no solo observarlo. Del mismo modo, la enfermera mostrará atención básica al recién nacido, alimentará su posición, cordón umbilical, genitales, cómo identificar el logotipo de la alarma y luego observar el rendimiento de la madre ⁽¹³⁾.

Sin duda, a pesar de la labor que realiza la enfermera neonatal, estudios reportan que las madres presentan un conocimiento bajo; en este sentido los autores Pari y Quispe ⁽¹⁴⁾ en Arequipa, encontraron que el nivel de conocimiento de las madres fueron medios en un 47.8%. Del mismo modo, en el Hospital de Enseñanza de Cajamarca en 2021, se descubrió que el 53.4 % de las madres eran insuficientes para su propio cuidado personal ⁽¹⁵⁾. Finalmente, en un estudio de gestantes en Loreto en el año 2020, se halló que el 45.7% tenía un conocimiento regular sobre los síntomas y señales de alerta, y el 30.4% presentaban un conocimiento deficiente al respecto ⁽¹⁶⁾.

Este contexto no es ajeno al servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, donde se ha podido constatar que, algunas madres primerizas que están hospitalizadas en dicha área, han referido en conversaciones que no tienen mucho conocimiento acerca del cuidado de su recién nacido que sus familiares le han explicado pero tienen muchas dudas; asimismo, refieren que el personal de salud no los orienta adecuadamente ya que utilizan términos complicados, igual manera se notó cierto miedo en estas madres al dar de lactar a sus niños lo cual podría ser perjudicial para la salud y desarrollo del recién nacido. Esta situación problemática ha motivado a la investigadora a plantearse el siguiente problema de investigación:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022?

1.2.2 Problema específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los cuidados de la piel del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los signos de alarma en el recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022?

1.3 Justificación de la investigación

De acuerdo a la organización mundial de la salud el período posnatal, es un momento crucial para las madres y la familia, aun así, la carga de mortalidad neonatal durante este período sigue siendo excesivamente alta, y no se han utilizado al máximo las oportunidades de mejorar el bienestar materno ni de apoyar el cuidado cariñoso y sensible del recién nacido⁽¹⁷⁾; por lo que la mortalidad neonatal es alta, donde casi la mitad de los recién nacidos menores de 28 días de nacido fallecen cada año y 3 de cada 4 fallecimientos se producen dentro de las primeras semanas de vida, la mayoría de las defunciones son en el hogar⁽²⁾. Por lo mismo, el MINSA manifestó la importancia de los cuidados que se brinda al

recién nacido en el hogar ⁽³⁾, ya que el desconocimiento materno sobre los cuidados al neonato representa un alto riesgo ⁽²⁾.

El presente proyecto de investigación se justifica según la Norma Técnica de Salud N° 154-MINSA/2019/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congenito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita”, aprobada con Resolución Ministerial N° 558-2019/MINSA y la Ley General de Salud N°26842 Artículo Preliminar (I, II y III) que establece el derecho que tiene toda persona entre ellos el recién nacido al cuidado de su salud y corresponde al Estado la responsabilidad de regularla, vigilarla y promoverla. Incluso señala, que la madre debe ser inducida hacia buenas prácticas de salud a través de una preparación sobre los cuidados del recién nacido y a la identificación de algunas patologías o signos de alarma ⁽¹⁸⁾.

Por otro lado, el estudio es importante porque aporta información acerca del cuidado básico del recién nacido incluido el reconocimiento de los signos de alarma, alimentación entre otros cuidados, que no solo serán de interés y aporte para el profesional de enfermería que laboran en el servicio de alojamiento conjunto sino al mismo servicio, concientizando de la importancia que tiene mejorar el conocimiento de las madres respecto al tema, para obtener un mejor resultado en el cuidado de sus hijos, además de prevenir riesgos en su salud, siendo el objetivo final favorecer la salud, integridad y bienestar de los recién nacidos.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado Básico del recién nacido en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022.

1.4.2 Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los cuidados de la piel del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los signos de alarma en el recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022.

1.5 Línea de investigación

Con base en la resolución del Consejo Universitario de la Universidad Ricardo Palma, la línea de investigación corresponde a “Salud materna prenatal, perinatal y neonatal”. Que es un área de interés en la investigación en salud de la madre y el niño siendo un reto en la práctica clínica, cuyo objetivo es la reducción de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal siendo estos problemas álgidos de salud pública en nuestro país, el cual fue uno de los objetivos del desarrollo del milenio y actualmente es parte de los objetivos de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas 2020-2022.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Meza y Agüero⁽¹⁹⁾ en Paraguay (2021), presentaron un estudio titulado “Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar”, para describir el nivel de conocimiento de la atención del recién nacido, en términos de metodología, la investigación es una observación descriptiva de la corte horizontal con la participación de 125 puérperas, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario; en los resultados el 32.2% de puérperas presentó un conocimiento alto sobre los cuidado del recién nacido, el 48.8% en cambio presento un conocimiento medio y el 19.0% presentó un conocimiento bajo, asimismo en cuanto a la alimentación del recién nacido un 25% presento un conocimiento bajo; por lo que el estudio concluyó que la mayoría de puérperas presenta un conocimiento alto sobre los cuidado del recién nacido.

Narváez⁽²⁰⁾ en Ecuador (2021), presentó un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido por madres primigestas en el servicio de ginecología, Hospital San Vicente de Paúl - 2021”, con el propósito de determinar el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres primitivas para cuidar a los recién nacidos; en el caso de la metodología se utilizó un diseño descriptivo, no experimental, de corte transversal con un enfoque cuantitativo; con una muestra de 50 madres primigestas; como instrumentos de recolección de datos usó dos

cuestionarios. Como resultados encontró que un 75% de las madres primíparas hay un conocimiento promedio, que representa el 23.75 % del conocimiento y el 1.25% un conocimiento bajo dentro de este resultado se halló que en cuanto al conocimiento del cuidado de la piel del RN el nivel fue alto en un 45.25%; en el caso de las practicas el 50% de las madres primigestas presentaron un nivel adecuado en el cuidado del recién nacido; asimismo, el estudio concluyó se evidencio que la mayoría de madres primigestas tienen un conocimiento y practica adecuados en cuanto al cuidado del recién nacido de igual manera presentaron una actitud adecuada.

Ramos⁽²¹⁾ en Bolivia (2019), presentó un estudio titulado “Nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido, Hospital Materno Infantil Caja Nacional de Salud La Paz -Bolivia, Primer Semestre 2019”, con el propósito es determinar el nivel de conocimiento de la primera madre, es decir, el cuidado del recién nacido; en el caso de la metodología, el estudio es descriptivo, la sección cruzada y cooperamos con las muestras de 93 primeras madres; como instrumentos utilizó dos cuestionarios. Como resultados halló que el conocimiento es bueno en el 65% de madres primíparas tanto en la identificación de los signos de alarma, como en la lactancia materna; por lo que el estudio concluyó que la mayoría de las madres principales muestran un buen conocimiento sobre el cuidado de los recién nacidos.

Escaleras⁽²²⁾ en Ecuador (2018), presentó un estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes que acuden al Hospital Universitario de Motupe”, con el propósito de determinar el conocimiento y la actitud de los signos y síntomas de las mujeres embarazadas

de la alerta de embarazo; este método describe la sección cruzada; con una muestra de 61 gestantes donde encontró que la mayoría de madres eran jóvenes con 24 a 30 años, como instrumentos de recolección de datos usó dos cuestionarios; en los resultados, encontró que el 68.84% de las gestantes presentan un conocimiento medio sobre los signos y síntomas de alarma en el recién nacido y el 31.16% presentó un conocimiento alto; en el caso de la actitud el 78.7% de las gestantes presentó una actitud favorable hacia la identificación de los signos y síntomas de alarma en el recién nacido y el 21.3% de las gestantes presentaron una actitud indiferente; por lo que el estudio concluyó que, la mayoría de las mujeres embarazadas en términos de signos y síntomas de alerta de recién nacidos.

Quilca⁽²³⁾ en Ecuador (2018), presentó un estudio titulado “Factores socioculturales y nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido de madres primíparas atendidas en el Centro de Salud El Tejar, Ibarra 2017”, con el objetivo de determinar el propósito de los factores sociales y culturales y el nivel de conocimiento sobre el cuidado de las nuevas madres; utilizamos un método cuantitativo y descriptivo, y muestras con las muestras de 60 principiantes. Como herramienta de recopilación de datos, utilizó dos cuestionarios. Como resultado, descubrió que la mayor parte de la comprensión de la madre de la enfermería de los recién nacidos era regular, el 63 %, porque el cuidado de la piel RN era baja, el 35 %. Finalmente, la conclusión de que el estudio es que el conocimiento de la madre es la mitad del conocimiento, es decir, el conocimiento de la salud del recién nacido ha obtenido una mejor puntuación..

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Durand y Villegas ⁽²⁴⁾ en Chimbote (2020), presentaron un estudio sobre el “Nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2019”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primíparas; el estudio es de método descriptivo correlacional, con una muestra de 50 madres primíparas; como instrumentos de recolección de datos se usó un cuestionario; en los resultados el 45.7% de las madres presentan un conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, el 28.6% bajo y el 25.7% de las madres presenta un conocimiento alto, en el caso de los conocimientos sobre los signos de alarma en su mayoría fueron regulares con un 65.3%; por lo que el estudio concluyó que existe una asociación entre el conocimiento y el nivel del cuidado del recién nacido por parte de la madres primíparas.

Nontol⁽²⁵⁾ en Lima (2019) presentó un estudio “Nivel de Conocimientos de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido; la metodología utilizada es de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo con un diseño no experimental; la muestra fueron 45 madres; como instrumento se usó un cuestionario; en los resultados observó que el 48.89% de las madres adolescentes primíparas presentó un conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, en cuanto a su alimentación fue en el mismo nivel con un 45%; Asimismo el estudio concluyó que el nivel de conocimiento de la madres fue regular lo que se asoció con la procedencia y la edad de la madre.

Rios⁽²⁶⁾ en Iquitos (2018), presentó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacidos en madres primerizas, el estudio presentó un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo con un corte transversal, la muestra fue 158 madres primíparas; como instrumento de recolección de datos usó el cuestionario; en los resultados el 48.7% de las madres primerizas presentaron un conocimiento medio sobre los cuidado del recién nacido, el 28.5% presento un conocimiento bajo y el 22.8% un conocimiento alto; es por ello que el estudio concluyó que la mayoría de madres presentan un conocimiento medio, lo que se asoció con el nivel de preparación de la madre y su edad.

Capillo ⁽²⁷⁾ en Lima (2018), presentó un estudio “Nivel de conocimientos sobre la atención del recién nacido en madres primíparas del Hospital Nacional Dos de Mayo en el servicio h2 Lima. 2018”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre la atención del recién nacido en madres primíparas; el método de estudio fue el descriptivo con un diseño no experimental, la muestra fue 32 madres primíparas; el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario; en los resultados el 56.8% de madres primíparas presentó un conocimiento bajo, sobre los cuidados y atención del recién nacido, en el caso del cuidado de la piel con un 54.2% presento un conocimiento bajo asimismo de acuerdo al conocimiento de los signos de alarma el 49% de la madres presentaron un nivel bajo; es por ello que el estudio concluyó que la mayoría de madres tienen un conocimiento bajo sobre el cuidado y la atención del recién nacido.

Flores y Mendoza⁽²⁸⁾ en Lima (2018), presentaron un estudio sobre el “Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido que poseen las madres primerizas, la investigación trabajó con un método descriptivo de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal; la muestra fue 132 madres primerizas; el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, en los resultados se encontró que el 79.5% de madres primerizas presentó un conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, al igual que en su conocimiento en el cuidado de la piel del recién nacido con un 68.3%; es por ello que el estudio concluyó que la mayoría de madres primerizas presentó un conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido.

2.2 Base Teórica

2.2.1. Conocimiento

Según Alavi y Leidner ⁽²⁹⁾ es un conjunto de información (prioridad) almacenada a través de la experiencia o el aprendizaje (atrás) o el almacenamiento de la provincia interna (prioridad). Asimismo, Nonaka y Takeuchi ⁽³⁰⁾ refirieron que es la comprensión teórica o práctica de los problemas reales de una persona a través de la experiencia o la educación.

Igualmente, Kant ⁽³¹⁾ señaló que es el conjunto de ideas, conceptos, hechos y principios que adquiere la persona por medio de la educación formal e informal que recibe respecto a un tema específico.

Según González ⁽³²⁾ en su Obra “los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular” plantea los tres primeros niveles de conocimiento (instrumental, técnico y metodológico) son aplicables a la educación básica (primaria y secundaria); el cuarto y el quinto (teórico y epistemológico) a la educación media superior, y los dos últimos (gnoseológico y filosófico).

2.2.2 Tipo de conocimiento

Según Bunge ⁽³³⁾ existen los siguientes tipos de conocimiento:

- a) Fático, porque parte de hechos reales y objetivos.
- b) Trascendente, porque partiendo de los hechos llega más allá de ellos, los modifica y transforma para convertirlos en otros nuevos.
- c) Analítico, porque la ciencia descompone (pero también compone) los objetos de estudio.
- d) Parte del todo, para llegar a los elementos que lo constituyen en última instancia; por cierto, la ciencia tampoco puede ignorar la síntesis.
- e) Especializado, como consecuencia de la cualidad anterior, y del desarrollo de las ciencias, estas se dividen y especializan cada vez en nuevas y numerosas disciplinas científicas. (La Biología, una de las ciencias naturales más dinámicas y progresistas, ha creado en los años recientes la biología celular, la biología molecular, la genética, la evolución, la biogeografía, la biofísica, y otras).
- f) Claro y preciso, ya que la ciencia se expresa mediante un lenguaje propio, estricto y mediante símbolos, a la vez registra fenómenos con precisión cada vez mayor.

- g) Comunicable, dado que no es patrimonio privado, sino que se ofrece a toda persona que tenga interés y capacidad para entender la ciencia.
- h) Verificable, a través de la observación y experimentación.
- i) Metódico, porque no recurre al azar ni a la casualidad, el conocimiento científico es producto de la investigación planificada.
- j) Sistemático, ya que contiene un cuerpo coherente, lógicamente integrado.
- k) General, puesto que integra los hechos y casos particulares en conceptos y principios generales.
- l) Legal, porque busca establecer leyes de la naturaleza y la cultura y las aplica.
- m) Explicativo, por cuanto la ciencia pretende explicar el mayor número de hechos en término de leyes y principios.
- n) Predictivo, por cuanto todo conocimiento científico explica un hecho o fenómeno no solo en el presente, sino en el pasado y en el futuro, siempre que se presenten similares condiciones.
- o) Abierto, en cuanto no es dogmático ni irrefutable o absoluto. El conocimiento científico no es definitivo, sino cambiante, dinámico, susceptible de perfeccionamiento.
- p) Útil, pues la civilización actual es científico-tecnológica. Los conocimientos científicos son útiles en todos los ámbitos del desenvolvimiento humano. La tecnología moderna es esencialmente ciencia aplicada; así la Ingeniería es física y química aplicada, la Medicina es biología aplicada.

2.2.3 Niveles de conocimiento:

Nivel alto; se desarrolla cuando el individuo alcanzó un nivel el cual comprende el conocimiento o información y puede reproducirlo y ejecutarlo⁽³³⁾.

Nivel Medio; en este caso el individuo comprende el conocimiento o información, pero aún existen dudas o vacíos al respecto⁽³³⁾.

Nivel Bajo; en este nivel el individuo no comprende o no conoce acerca del conocimiento o información evaluada⁽³³⁾.

2.2.4. Recién Nacido

El recién nacido tiene 4 semanas o menos desde su nacimiento, ya sea por parto o cesárea, durante ese periodo de 28 días, los cambios en el desarrollo del recién nacido son muy rápidos y se pueden mostrar diversos sucesos muy significativos, como los patrones de alimentación y los vínculos que establecen con los padres, asimismo existe el riesgo de posibles infecciones y la aparición de defectos congénitos⁽³⁴⁾.

El recién nacido según Medline Plus⁽³⁵⁾ parte de los Institutos Nacionales de Salud y la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU, se clasifica en:

- Neonato de término: se denomina así a los neonatos que nacen entre las 38 y 42 semanas de gestación teniendo en cuenta que un embarazo tiene una duración aproximada de 40 semanas.

- Neonato prematuro o pretérmino: son los neonatos que han nacido antes de las 38 semanas de gestación.
- Neonato postérmino: los cuales han nacido después de las 42 semanas de gestación.

Por otro lado, según Morilla⁽³⁶⁾ los recién nacido presentan las características siguientes:

- Aspecto general y piel del recién nacido: Su cuerpo es cálido y la piel se llama cobertura de sustancias grasas y blancas de Vernixcaseosa (la piel del feto la genera en la etapa final del embarazo, que puede proteger la piel). Sus brazos, piernas y traseros también tienen una capa delgada de cabello, llamada Lanugo. CaseSavérnix y Lanugo desaparecen con el tiempo. El color del nacimiento puede estar ligeramente teñido, pero se volverá rosa hace unos minutos. Las manos y los pies pueden tener unas pocas horas de tonos blancos o azules. Lo importante es mantener el recién nacido caliente y mantener la piel con la madre (la mejor fuente de calor de un bebé); debido a que son tan frágiles, todavía no saben cómo ajustar la temperatura y enfriarla muy rápidamente. La piel también se adapta a un entorno diferente del útero de la madre. Por lo general, es una bufanda el primer día, con una pequeña película. El punto Blanquecinos que puede desaparecer en unos pocos días puede desaparecer en la cara. En las encías, estos puntos también pueden existir⁽³⁶⁾.
- Cabeza: Es más grande que el resto del cuerpo. Durante el nacimiento de una cesárea, la cabeza puede adoptar una forma delgada porque el bebé puede usar el canal de parto. Unos días después, restaurará su forma normal. La cara

puede estar un poco hinchada, especialmente los ojos y los labios reducirán gradualmente su volumen. En la cabeza de los recién nacidos, puede tocar algunas áreas suaves llamadas Fontanelles. Esto se debe a que el cráneo no ha estado completamente cerrado (está completamente cerrado después de 18 meses de vida). En algunos casos, la línea de sutura del cráneo puede completarse porque el cráneo ha sido advertido en el paso del canal de parto. Después de unos días, todo volvió a la normalidad. El cabello del bebé es suave y suave, y se cae gradualmente en las primeras semanas de vida. La apariencia de los ojos es azul, aunque el color determinado no se conocerá hasta 6-12 meses. A la mayoría de los recién nacidos no combinan sus ojos, es decir, a los dos ojos no les gusta, y parece ser pasteles. Con la madurez del cielo, la visión y la apariencia son normales ⁽³⁶⁾.

- Extremidades: Por lo general, son curvos, y el recién nacido se encoge al feto en las primeras semanas de vida. Los pies y las manos pueden ser más que otras partes del cuerpo y rosa después del nacimiento. Las uñas son delgadas y muy frágiles. Algunas uñas recién nacidas son muy largas. Para evitar que se rasquen la cara, puede poner algunos guantes ⁽³⁶⁾.
- Tórax y abdomen de recién nacido: Debido a las hormonas de la madre, algunos recién nacidos sufren de inflamación de senos e incluso pueden observar algo de leche. Esto no es importante y desaparece con los días. En el abdomen, el cordón umbilical estará sujeto a una carpeta de plástico. Cuando cae, una o dos semanas dejarán la cicatriz como el ombligo ⁽³⁶⁾.

- Genitales: En el caso de las niñas, por el paso de hormonas de la madre puede observarse flujo y un pequeño sangrado vaginal; no alarmarse, es completamente normal. En los niños se palpan los testículos dentro del escroto que puede estar ligeramente hinchado ⁽³⁶⁾.
- Respiración y pulso: Los recién nacidos son muy rápidos y respiran de manera irregular. Respiran unas 40 veces en un minuto. El corazón también es muy rápido, de 80 a 180 veces por minuto (dependiendo de él o despertando) ⁽³⁶⁾.
- Orina y heces: La primera micción del recién nacido debe estar dentro de las primeras 24 horas, lo que muestra que su efecto renal es bueno y que acepta el alimento correcto. El primer lote de heces es muy oscuro y viscoso (como Taron o Break), llamado estiércol fetal. El primer estiércol del neumático debe ocurrir dentro de las primeras 48 horas; está formado por moco, sal biliar y restos epiteliales, y el bebé ha estado tragando el útero de la madre. Una vez que se expulsan todos estos contenidos, las heces serán amarillas y verdes, el color entre el bloque y el líquido ⁽³⁶⁾.
- Color de la piel: El color de la piel del bebé es una característica que llama mucho la atención a los padres. El color de la piel del recién nacido sorprende porque presenta una tonalidad diferente a la que tendrá en los siguientes días y que en ciertas posturas o con el llanto cambie a un color más intenso. Según pasan los días estas variaciones van dejando de darse hasta que el tono de piel se estabiliza; cuando se ve por primera vez al recién nacido tras el parto en ocasiones su piel es de un rojo amoratado y con una sustancia blanquecina por encima (ésta es la vérnix, una capa de grasa que ha protegido su cuerpo

durante el embarazo y que se reabsorbe sola a los dos o tres días del nacimiento). El color amoratado se debe al esfuerzo que ha realizado para atravesar el canal del parto, pero va desapareciendo en las horas siguientes, hasta dar lugar a un tono mucho más rosado ⁽³⁶⁾.

En algunos casos el bebé puede seguir teniendo amoratadas ciertas zonas del cuerpo como son los pies y las manos, debido a que la circulación sanguínea todavía no está bien establecida, pero este color debe corregirse en cuanto cumpla sus primeras 24 horas de vida. Si no ocurre así y el tono permanece hay que comentárselo al médico o neonatólogo ⁽³⁶⁾.

2.2.5. Cuidados del recién nacido en el hogar

El cuidado es un conjunto de actividades que cuentan con estándares probados de intervenciones seguras, que son de fácil acceso para la población, lo que a su vez puede tener un impacto en la morbilidad, discapacidad, desnutrición y mortalidad de las personas, logrando los mejores resultados con el mínimo daño y la máxima satisfacción del paciente ⁽³⁷⁾.

Por su parte Ramírez ⁽³⁸⁾ considera el cuidado como el tipo de atención que se espera que maximice el bienestar del paciente una vez que se considera el balance de ganancias y pérdidas asociadas con todas las partes del proceso de atención.

Moreno ⁽³⁹⁾ define al cuidado como el proceso de atención que se espera que maximice el nivel de bienestar del paciente, y la atención se desarrolla de acuerdo con los estándares establecidos una vez considerado el balance de ganancias y

pérdidas esperadas en todas las etapas del proceso de atención.

El cuidado de manera general es el conjunto de procesos que se brinda integralmente, logrando responder a diversas necesidades de quienes lo necesiten, para alcanzar este objetivo, se basa de una variedad de teorías. Es por ello que el cuidado definido como proceso interpersonal terapéutico, humanizado, con el único fin de lograr, alcanzar una eficiente respuesta del recién nacido⁽⁴⁰⁾.

Por otro lado, el cuidado materno al recién nacido es el conjunto de cuidados vitales, directos y personales, íntimos y cotidianos, que las mujeres realizan hacia su recién nacido. Asimismo, este cuidado también incluye los cuidados del alma y el espíritu del recién nacido⁽⁴¹⁾.

El propósito del cuidado materno perinatal es la salud y la calidad de vida de la madre y el niño, lo cual se puede lograr mediante una interacción que se ejerce entre la madre, la familia y el cuidador; es allí donde se comparten conocimientos, experiencias y percepciones acerca del cuidado, y a su vez se generan responsabilidades para que se alcance este fin. Para lograrlo, es preciso reconocer que la práctica del cuidado materno perinatal difiere de un lugar a otro y de un tiempo a otro, porque el cuidar como toda actividad humana se ejecuta siempre en el seno de una determinada cultura y una sociedad, es decir, se articula con la cultura en el marco de un contexto histórico. Así el cuidado materno perinatal es vía de transmisión, conservación y actualización de la cultura de una generación a otra⁽⁴²⁾.

En el caso del recién nacido cuando llega al hogar la madre deberá realizar diversos cuidados como la limpieza adecuada del cordón umbilical, sus primeros baños, la esterilización de los materiales y utensilios, el cuidado de sus uñas, pelo, piel, alimentación entre otras cosas, que se detallaran más adelante en el estudio⁽⁴¹⁾.

Por otro lado, tras el alta hospitalaria los padres deben atender al recién nacido con una serie de cuidados como brindar lactancia materna, identificar adecuadamente los signos de alarma, efectuar adecuadamente la higiene del niño etc., destinados a favorecer su desarrollo óptimo y a evitar posibles riesgos para su salud⁽⁴³⁾.

2.2.6 Conocimientos maternos sobre los Cuidado Básicos del Recién nacido

Según Aguilar et al.⁽⁴⁴⁾ el conocimiento sobre la enfermería básica de los recién nacidos es información con ciertos objetivos, es decir, las madres de las primarias conocen signos de enfermería y alerta, que es el enfoque para prevenir las posibles complicaciones de los recién nacidos.

Por su parte Rodríguez⁽⁴⁵⁾ refirió que a nivel de psicología, sociedad y biología, el conocimiento también se considera un fenómeno de varios factores y el conocimiento de la identificación de la madre de las señales de alarma de los recién nacidos.

Por otro lado, las madres primíparas, son las que dan por primera vez a luz o que están gestando por primera vez. Donde se menciona que el enfrentarse a cambios referentes a una nueva etapa como lo es la maternidad puede generar

en ciertas madres miedos e incertidumbres frente a su nuevo rol. El constante bombardeo de información referente al tema, posibles problemas de salud tanto del recién nacido como en ellas, los cambios en su cuerpo entre otros, las ponen en muchas ocasiones en contextos de estrés y temor por situaciones de peligro reales o imaginarias, pues en unos meses las responsabilidades y retos aumentaran con la llegada de aquel ser perfecto pero frágil el cual necesitara de diversos cuidados para su desarrollo y vitalidad ⁽⁴⁴⁾.

El estudio del conocimiento materno sobre los cuidados básicos del recién nacido para la presente investigación, se divide en las siguientes dimensiones:

2.2.6.1 Conocimiento de alimentación del recién nacido

Según Consolini ⁽⁴⁶⁾ es la asociación de información que la madre tiene sobre la alimentación del recién nacido, obtenido por la experiencia y los datos brindados por los profesionales de la salud como el caso de saber que los recién nacidos normales tienen reflejos activos que les ayudan a encontrar el pezón y alimentarse. Estos son los reflejos de enraizamiento y de succión.

Por otro lado, según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) ⁽⁴⁷⁾, desde un enfoque biológico, la alimentación es un proceso voluntario que realizamos cotidianamente, conformado por un conjunto de acciones que comienza con la selección de alimentos hasta la ingesta de ellos al organismo; como complemento de la alimentación esta la nutrición, que consiste en un

proceso involuntario en el cual los alimentos ingeridos se transforman en sus moléculas más simples para ser asimiladas dentro del organismo de los seres vivos. Ambos procesos la alimentación y la nutrición, se complementan y tienen como objetivo proveer energía, agua y nutrientes necesarios para el desarrollo de las funciones básicas y el mantenimiento de la salud.

En cuanto a la alimentación de recién nacidos, todos los bebés deben considerarse de manera diferente, y cada bebé necesita sus propias necesidades de leche materna. Sin embargo, la mayoría de los recién nacidos necesitan crecer y pasar más tiempo alimentándose ⁽⁴⁸⁾.

Asimismo, la importancia del conocimiento de la alimentación del recién nacido, es porque en los primeros meses del recién nacido, es donde los procesos del desarrollo y crecimiento se dan de una manera acelerada, hay evidencia de que en la etapa inicial de la vida, la comida insuficiente tiene consecuencias a largo plazo en los niños, como, déficit cognitivo, físico, y son más propensos a enfermedades, entre otras cosas ⁽⁴⁹⁾.

La lactancia materna es buena para sus recién nacidos. Porque es una fuente natural de alimentos de bebés menos de 1 año. Esta leche tiene una cantidad apropiada de carbohidratos, proteínas y grasas. Proporciona proteínas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que los bebés necesitan. Tiene anticuerpos que pueden ayudar a su bebé a enfermarse ⁽⁵⁰⁾.

También es bueno para la madre porque establecerá una conexión única con su bebé. Esto ayudará a reducir el peso después del embarazo; también comenzará los períodos menstruales; se reducirá el riesgo de enfermedades, como la diabetes tipo 2, ciertos tipos de cáncer de ovario y cáncer de seno, osteoporosis, enfermedad cardíaca y obesidad ⁽⁵⁰⁾.

Respecto a la composición de la leche materna, según la Asociación Española de Pediatría⁽⁵¹⁾, la leche materna no es simple conjunto de nutrientes, más bien es una complejidad biológica que estimula el desarrollo del lactante, dicha leche humana está compuesta por tres fases; entre ellas tenemos la suspensión, la emulsión y la solución, asimismo la elevación del contenido energético al final de la toma, se atribuye a la concentración lípida, que tiene en la fracción de emulsión en la etapa de vaciamiento de la mama.

La leche materna está compuesta por:

Agua; que forma parte del 80% de la leche donde se disuelven distintos componentes de manera dispersa.

Proteínas; se encuentra con mayor nivel en los animales que en la leche humana, puesto que ellos necesitan mayor contenido proteico para su crecimiento; por otra parte, las proteínas contenidas en la leche materna son de gran relevancia para el desarrollo y crecimiento del lactante.

Grasas; siendo esta la principal conexión de fuente de energía en el lactante proporcionando el 50% de calorías en la leche. Asimismo, el ácido graso de

mayor contenido en leche materna es el ácido oleico (28,6%), seguido del ácido palmítico (19,9%), ácido linoleico (18,9%) y ácido esteárico (6,8%).

Carbohidratos; siendo la lactosa la más relevante en la leche la cual proporciona energía para el crecimiento y desarrollo del cerebro seguido de las Vitaminas.

También se encuentra la vitamina A y C con mayor variedad en la leche materna satisfaciendo los requerimientos del lactante ⁽⁵²⁾.

Frecuencia de la alimentación: Durante los primeros días; el estómago del recién nacido es muy pequeño. No necesita mucha cantidad de leche con cada alimentación para llenarse y es posible que el recién nacido quiera comer con una frecuencia de 1 a 3 horas. La alimentación frecuente ayuda a aumentar el suministro de leche y le permite al bebé practicar la succión y la deglución, la mayoría de recién nacidos que reciben leche materna no deben ser alimentados con fórmula infantil en los primeros días de vida, si hay una preocupación por satisfacer las necesidades del recién nacido, se debe consultar al personal médico o de enfermería ⁽⁵³⁾.

En las primeras semanas y meses; a medida que el neonato crece, su estómago también crece. El recién nacido gradualmente podrá beber más leche materna en cada alimentación. Durante las primeras semanas y los primeros meses, el tiempo entre cada alimentación comenzará a extenderse en promedio, aproximadamente cada 2 a 4 horas para la mayoría de los bebés alimentados exclusivamente con leche materna. Algunos neonatos pueden alimentarse con

una frecuencia de hasta una vez por hora, en lo que a menudo se denominan alimentaciones de maratón, o pueden tener un intervalo de sueño más prolongado de 4 a 5 horas. La frecuencia con la que el recién nacido se alimenta puede cambiar según la hora del día. Algunas sesiones de alimentación pueden ser largas y otras cortas. El recién nacido generalmente toma lo que necesita en cada alimentación y dejan de comer cuando están llenos. Finalmente, la frecuencia de lactancia del recién nacido es entre 8 a 12 veces en 24 horas ⁽⁵³⁾.

Posiciones de lactar: la posición es la manera de estar colocado alguien o algo en el espacio, que se determina en relación con la orientación respecto a algo o con sus partes anterior, posterior y laterales ⁽⁵⁷⁾. Asimismo, la posición de lactar es la postura que adopta la madre para proceder a brindar la lactancia materna ⁽⁴¹⁾.

Si es una madre primeriza, es posible que sea complicado al principio, pero luego la madre lograra un mayor control, siendo la preparación por parte del profesional de salud esencial para ello. Antes de comenzar a amamantar, la madre debe verificar su entorno, para buscar la comodidad en dar de amamantar a su hijo. Los escabeles o taburetes y los almohadones pueden ofrecer más comodidad a la hora de amamantar. Para ello es importante encontrar una posición cómoda para los dos. Estas son algunas de las posiciones comunes se debe tener en cuenta ⁽⁵⁴⁾:

- Posición de cuna: Esta es la primera posición que muchas madres utilizan, con frecuencia poco después del nacimiento del bebé. Para comenzar, la madre debe sujetar al bebé entre los brazos, con la cabeza apoyada en el pliegue del brazo y la nariz del bebé frente al pezón. Debe usar una mano para sujetar las nalgas del bebé. Asimismo, debe girar al bebé de costado, para que el abdomen del bebé esté en contacto con el de la madre; después, debe alzar al bebé hasta su pecho, la madre puede sostenerse el pecho con la otra mano ⁽⁵⁵⁾.
- Posición de cuna cruzada: Esta posición es similar a la de cuna, pero la madre coloca los brazos en otra posición. En lugar de sostener la cabeza del bebé en el pliegue del brazo, usa la mano de ese brazo para sujetar su pecho. Con el otro brazo ella debe rodear la espalda del bebé. Asimismo, debe sostener la cabeza, el cuello y el hombro del bebé con la mano en la base de la cabeza del bebé, con el pulgar y el índice a la altura de las orejas del bebé. Al igual que en la posición de cuna, el abdomen del bebé debe estar contra el de la madre. Es posible que necesite colocar una almohada sobre el regazo para elevar al bebé hasta el pezón. La posición de cuna cruzada le permite tener más control sobre la prensión del bebé. Muchas mamás descubren que pueden lograr que el bebé se agarre mejor con esta posición ⁽⁵⁵⁾.
- Posición acostada de lado: Esta posición es cómoda para las madres que han tenido una

cesárea porque el bebé no presiona sobre el abdomen de la madre. La madre debe asegurarse de volver a poner al bebé en la cuna o el moisés antes de quedarse dormida. Debe comenzar por recostarse de costado con el bebé a su lado mirando hacia los ojos de la madre. Debe colocar al bebé de tal manera que la nariz quede frente al pezón. Usar el antebrazo para sujetar la espalda del bebé o colocar una manta enrollada detrás del bebé para ayudar a acomodar al niño cerca de la madre y que ella pueda usar el brazo para sostenerse la cabeza del recién nacido ⁽⁵⁵⁾.

- Posición de canasto o pelota: Esta también es una buena posición para las madres con cesárea y también para las madres con senos grandes o que tienen neonatos pequeños. Las madres de mellizos que deseen amamantar a los neonatos al mismo tiempo también pueden optar por esta posición. La posición de canasto o de pelota permite que los neonatos tomen leche más fácilmente. Esto también es bueno para las madres con un fuerte reflejo de eyección de la leche (o bajada de la leche). Para lograr esta posición, se debe colocar un cojín cerca de la madre; asimismo sostener al bebé boca arriba con el brazo; usar la palma de la mano del mismo brazo para sujetar el cuello y acomodar al bebé para que el costado de su cuerpo quede junto al costado del cuerpo de la madre. Los pies y las piernas del bebé deben quedar debajo del brazo, luego elevar al bebé hasta el pecho ⁽⁵⁵⁾.

Tiempo de lactancia: La lactancia materna debe comenzar inmediatamente después del nacimiento. Si no hay barreras médicas, cada bebé marcará su propia frecuencia de alimentación según sea necesario. Los neonatos deben amamantar cuando lo necesiten y, siempre que lo necesiten, esto se denomina alimentación a pedido; los primeros signos de hambre son el mover los ojos rápidamente, chupar, ponerse las manos en la boca, abrir la boca para buscar los senos, irritabilidad y signos posteriores de inquietud, llanto y sonrojo ⁽⁵⁶⁾.

La lactancia materna debe estar a pedido y a demanda, lo que significa que debe proporcionar sus senos cuando solicite y durante el período hasta que libere y realice uno o dos senos, porque donde desea mostrar los signos de plenitud, felicidad e incluso relajación de relajación puede conciliar el sueño. De esta manera, la producción de leche se ajusta de acuerdo con las necesidades de los bebés, la ingesta de la ingesta de leche y asegurando el final de la fotografía, y la realización de un buen cofre vacío para evitar acumular la leche demasiado, lo que conduce a la ingesta y la mastitis. Además de la comida, muchos recién nacidos buscan consuelo en el pecho de la madre ⁽⁵⁶⁾.

2.2.6.2 Conocimiento sobre los cuidados de la piel del recién nacido

La piel de un recién nacido es de color rojo oscuro o púrpura al nacer, y las manos y los pies son de color púrpura. Antes de la primera respiración del bebé, la

piel se vuelve cianótica. Una sustancia cerosa espesa llamada aceite de sebo cubre la piel y protege al feto del líquido amniótico en el útero. Cuando el bebé se baña por primera vez, el aceite debería desaparecer. El cabello suave (Lanugo) puede cubrir el cuero cabelludo, la frente, las mejillas, los hombros y la espalda. Es más común cuando el bebé nace antes de la fecha prevista. El cabello debe desaparecer en las primeras semanas después del nacimiento del bebé. La piel de un bebé recién nacido será diferente, dependiendo de la duración del embarazo. La piel de la piel es delgada y transparente, y la piel de la piel es más gruesa ⁽⁵⁷⁾.

En el segundo o tercer día después de que nace el bebé, la piel estará limpia y se secará y escala. Del mismo modo, cuando la piel de llanto de un bebé se volverá a conectar. Cuando atrapó un resfriado, el recién nacido entró en sus labios, manos y pies morados o placas (moteados); otros cambios pueden incluir Milia pequeña, dura, alta, blanca y alta de alta cara, generalmente desaparece en unas pocas semanas; porque está reservado por algunas hormonas maternas en la sangre de Sangre infantil. Aunque el eritema tóxico es una erupción benigna común, parece una pequeña pústula con un fondo rojo. 1-3 días después del parto, apareciendo en la cara, torso, piernas y brazos, desapareciendo en una semana ⁽⁵⁷⁾.

Otras características que se deben observar son:

- Los puntos de color o acrocordones pueden incluir lunares congénitos que pueden existir en la luna (cadena oscura) en el momento del nacimiento; pueden ser tan pequeños como los guisantes, lo suficientemente grandes, pueden cubrir toda la pierna, el brazo o la mayor parte de la espalda o torso; los lunares más grandes tienen el riesgo de cáncer de piel ⁽⁵⁸⁾.
- Las manchas de Mongolia, son manchas gris o azul marrón que pueden aparecer en la piel de las caderas o la espalda, principalmente en el recién nacido de piel oscura. Estas atracciones deben desaparecer después de un año; el café con leche es de color marrón claro, y el color del café es leche; generalmente aparecen al nacer, pero pueden aparecer unos años más tarde. Es más probable que los niños con muchos o grandes manchas tengan una enfermedad llamada neurofibroma ⁽⁵⁸⁾.
- Los lunares rojos pueden incluir; hemangioma plano, estos vasos sanguíneos de sangre a color púrpura (tumores vasculares); a menudo aparecen en sus caras, pero también pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo. También hay hemangioma; este es un conjunto de capilares (vasos sanguíneos pequeños) que pueden aparecer al nacer o después de unos meses; el otro es un lunar simple, que es un rojo pequeño con una frente, párpado, cuello o labio

superior, que es causado por la expansión vascular ⁽⁵⁸⁾.

Importancia del cuidado de la piel del recién nacido: La piel del recién nacido tiene una importante función, actúa como una barrera protectora contra elementos irritantes, gérmenes y bacterias y regula la temperatura interna, además absorbe la hidratación más rápidamente que la piel de niños y adultos, por eso puede deshidratarse en poco tiempo. La piel del recién nacido es su primera defensa contra el mundo exterior, por lo tanto, es más vulnerable a los elementos irritantes como cambios de temperatura y humedad. Por lo que se debe asegurar su limpieza e hidratación ⁽⁵⁹⁾.

El cuidado de la piel del neonato implica:

- Frecuencia del baño en el R.N: El baño del bebé es una experiencia muy preciada para muchos padres, es un excelente momento para formar un vínculo, sin distracciones, donde el pequeño nuevo integrante de la familia disfruta de la sensación del agua tibia sobre la piel. Asimismo, es un proceso por el cual el padre o la madre brindan al cuerpo del recién nacido el mantenimiento de la piel y la higiene correspondiente para evitar enfermedades ⁽⁶⁰⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda postergar el primer baño del bebé hasta 24 horas después del nacimiento, o esperar al menos 6 horas si no es posible dejar pasar un

día completo por motivos culturales. No es necesario bañar a los recién nacidos todos los días. No es habitual que transpiren o que se ensucien tanto como para necesitar un baño completo con tanta frecuencia. Probablemente sea suficiente bañar al bebé tres veces por semana durante su primer año. Bañar al bebé con más frecuencia podría resecar la piel del bebé ⁽⁶⁰⁾.

- Útiles de aseo en el baño del R.N. son las herramientas que se utilizan para bañar al recién nacido donde se considera lo siguiente ⁽⁶¹⁾:

Jabón: su uso no es imprescindible, aunque sería recomendable en el área del culito para mejorar su aseo. La mejor opción es un jabón específico para neonatos o recién nacidos o un gel sin jabón que limpia sin dañar la delicada piel del bebé ⁽⁶⁵⁾.
El agua: debe estar a temperatura corporal de unos 37 °C.

Toalla: tras el baño se debe secar con delicadeza al recién nacido, a toques, dejando bien secos los pliegues, el culito y entre los dedos. De esta manera, se previenen irritaciones e infecciones. Los recién nacidos nacen cubiertos de una capa grasa que los protege: lavérnix caseosa. Normalmente, durante los primeros días quedan restos de la misma. No hay que intentar retirarlos de manera brusca, ya irán desapareciendo y absorbiéndose por la piel con el paso de los días ⁽⁶¹⁾.

- Tiempo de baño: Este es el momento en que se pospone un nuevo baño. Se recomienda que la duración no exceda los 10 minutos; debe pensar que la bañera no debe llenarse en exceso, aproximadamente 15-20 cm es suficiente; la temperatura del agua debe ser 36- 38°C, debe verificar la temperatura del agua y luego volver a colocarla. Los niños, sumergidos en el codo o la parte posterior de la mano, o usar el termómetro; incluso si el cordón umbilical no ha caído, se puede sumergir en el niño. Debe usarse en una pequeña cantidad de jabón de pH neutral suave para sacudir al niño hábilmente. El primer día de vida, la duración del baño no debe exceder unos minutos para evitar el enfriamiento del agua y los niños. La sala de baño debe calentarse aproximadamente 22-24°C. Esto evitará que el bebé se enfríe. Después del baño, el secado se combinará con una toalla de cinturón caliente para funcionar suavemente ⁽⁵⁹⁾.
- Cambio de pañal y limpieza de genitales: Según Minsa ⁽⁶²⁾ la piel del bebé es muy delicada, especialmente en el área debajo del pañal, y está en contacto con irritante como heces y orina. El pañal sucio indica que la nutrición del niño es muy buena y puede digerir la comida correctamente. Si el pañal no se mantiene limpio y seco, la dermatitis es más común. Sin embargo, otros factores, como diarrea, antibióticos, fricción y sensibilidad al detergente o jabón también afectarán; la dermatitis del pañal puede causar irritación en la piel ⁽⁶²⁾.

Se debe cambiar los pañales; antes de comenzar el cambio, recolecte todas las cosas que necesita: limpiar el pañal, usar limpieza (o gasa húmeda) y crema protectora a la vez (no todos los bebés lo necesitan); esto evitará la infección en los participantes en este proceso ⁽⁶²⁾.

Sugerencias para cambiar a las niñas: limpie el área reproductiva hacia atrás para evitar arrastrar los residuos restantes en la vagina y la uretra, y doblar cuidadosamente ⁽⁶⁷⁾. Sugerencias para cambiar a los niños: desde las áreas reproductivas delanteras y debajo de las limpiezas; no intente encoger el prepucio para limpiar el área; gradualmente regresará espontáneamente; por lo general, se reducirá por completo a tres años ⁽⁶²⁾.

- Curación del cordón umbilical: El cordón umbilical es el nombre que recibe el largo cordón que va de la madre al bebé cuando éste se encuentra dentro del vientre materno. Es el encargado de transportar oxígeno y nutrientes al bebé y de eliminar desechos. Cuando el bebé nace, el médico corta el cordón umbilical dejando un pequeño pedazo en el neonato ⁽⁶³⁾. Después del nacimiento, el cordón umbilical se pinza y se corta. Finalmente, entre la primera y la tercera semana, el cordón se seca y se desprende en forma natural. Durante el período en que el cordón está cicatrizando, es recomendable mantenerlo lo más limpio y seco posible ⁽⁶³⁾.

Por otro lado, la Importancia de curación es porque tras el nacimiento y hasta que el cordón umbilical cicatriza, los gérmenes habituales de la piel pueden provocar una infección del cordón umbilical. Por ello es muy importante mantener las medidas higiénicas correctas para que se mantenga limpio y no se infecte ⁽⁶⁴⁾.

El cuidado del cordón umbilical se refiere a limpiar el cordón umbilical con una conexión circular y de piel, limpiando de manera redonda (dentro y fuera), y lo protege y protege con una pequeña gasa estéril todos los días. Para preferir cuerdas secas, los bebés no deben aceptar bañeras antes de que aparezcan y la curación del botón del vientre, y deben colocarse por debajo del nivel del nivel del ombligo, lo cual es innecesario. La cuerda se separará del sexto día de nacimiento hasta el octavo día. Los padres deben informar a los médicos o a la enfermera si hay signos de infección, como eritema o purulento o hemorragia y olor. ⁽⁶⁴⁾.

Cuidado sobre la elección del material de ropa: Más allá de prestar atención a los materiales de las prendas, se debe tomar en consideración otras recomendaciones; se debe evitar aquellas prendas con estampados a base de tintas; ya que pueden irritar la piel del pequeño; no comprar prendas con botones o lazos que puedan desprenderse y hacer peligrar la salud del pequeño; evitar la lana; si bien se trata de un material natural, puede generar picazón, alergias

o dermatitis de contacto; no comprar ropa de lycra ni nylon porque estos materiales sintéticos son capaces de irritar la piel del pequeño; procurar no escoger prendas con cremallera; ya que la misma, según los expertos de mayoclinic, puede irritar al pequeño; en definitiva, a la hora de escoger las prendas, prestar especial atención a los materiales recomendables para la ropa del recién nacido. asimismo, recuerda lavar cada tela antes del primer uso con un detergente adaptado a la piel de los recién nacidos ⁽⁶⁵⁾.

Estimulación de la piel del recién nacido: Es una actividad que favorecerá a la autorregulación del ritmo cardio-respiratorio del recién nacido y fortalecerá su confianza, autoestima y habilidades sociales. Por lo tanto, es muy importante para su desarrollo a nivel cognitivo y sensorial ⁽⁶⁶⁾.

2.2.6.3 Conocimiento de los Signos de alarma del recién nacido

La señal de alarma es la manifestación o los signos de ciertas enfermedades, y estas enfermedades causarán la salud de las personas y el bien en peligro. Estas señales de advertencia pueden aparecer en las primeras horas del recién nacido, lo que puede ser el más peligroso porque han sufrido cambios desde el entorno desde el interior del palacio hasta el entorno externo ⁽⁶⁷⁾.

Por esta razón el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ⁽¹⁷⁾ refirieron que el control de los recién nacidos dentro de los 30 días es la clave, porque

durante este período, se pueden descubrir en el riesgo de tiempo o el logotipo anormal de alarma, lo que puede tener consecuencias adversas de sus vidas.

Los signos de alarma permiten identificar el nivel de riesgo que indica algún problema de salud en el recién nacido, según Nazer ⁽⁶⁸⁾ son:

- Palidez. En los recién nacidos, los cambios del color de la piel se deben a menudo a algo que está ocurriendo dentro del cuerpo.
- Labios morados. Lo importante es prestar atención a que los pies y las manos del bebé pueden ser morados, lo que no significa ninguna razón por la que hay atención, y los labios pequeños mantienen rosas.
- Inapetencia. La dieta instintiva del recién nacido y las cosas normales son a menudo hacen esto. Por lo tanto, si omite las comidas, consulte a un médico.
- Deposición con sangre o moco. La sangre puede ser los síntomas de la infección intestinal; lo que es más importante, es necesario tratar a los bebés lo antes posible lo antes posible.
- Vómito persistente. Tienes que distinguir el vómito con muchos bebés que se distinguen por la catástrofe que se excretaron por la boca después de comer. El vómito es la expulsión de abundante cantidad de leche que provoca esfuerzo y arcadas.

Debido a que muchas enfermedades comunes en la infancia pueden ocasionar vómitos, se debe esperar que el recién nacido tenga este problema varias veces durante los primeros años; por lo general, termina rápidamente sin tratamiento ⁽⁶⁸⁾. Las causas comunes que provocan regurgitar o vomitar varían de acuerdo a la edad, durante los primeros pocos meses, por ejemplo, la mayoría de los infantes regurgitan pequeñas cantidades de leche de fórmula o leche materna, generalmente dentro de la primera hora después de haber sido alimentado; esto se debe al movimiento ocasional de los alimentos desde el estómago, a través del tubo (esófago) que lo lleva arriba y fuera de la boca; esto ocurrirá con menos frecuencia si un niño eructa frecuentemente y sus juegos activos son limitados después de las comidas. Finalmente, la regurgitación tiende a disminuir a medida que crece el bebé, pero puede persistir de una manera leve hasta los diez a doce meses de edad. Regurgitar no es grave y no interfiere con la ganancia normal del peso ⁽⁶⁸⁾.

Otros signos según American Academy of Pediatrics ⁽⁶⁹⁾ son:

- Temperatura superior a 38 grados o menor de 36 grados. La cual se debe que es un síntoma de alguna infección o enfermedad presente.
- Piel amarilla en espalda, piernas y cola. La ictericia puede ocurrir si el hígado no puede procesar de manera eficiente los glóbulos rojos a medida que

descomponen. Es normal en recién nacidos sanos y por lo general desaparece por sí sola.

- Signos de dificultad respiratoria: La costilla aletonasal se hunde hacia abajo, aumenta el número de respiración, la respiración no lo es, o la pequeña respiración se queja.
- La área umbilical con secreciones, olor o enrojecimiento alrededor de la piel indican infección.
- Irritabilidad continua. Si el recién nacido llora mucho, con insistencia, y se logra calmar, y no es por hambre, ni frío o sueño, deben revisarlo de inmediato un pediatra.
- Diarrea: Excepto de 10 a 15 días después del nacimiento, más de 4 o 5 deposición de líquidos por hora.
- Estreñimiento por más de 48 horas. La alimentación de los recién nacidos con lactancia materna generalmente evacúa cada vez que dispara. Si ve el trabajo de su bebé durante más de dos días, puede ver la sala de emergencias.
- Abdomen globoso, brillante, piel templada y dolor al tacto
- Fiebre: La fiebre es la elevación de la temperatura corporal por encima de lo normal, que en el caso del recién nacido serían 37,5° en el ano o tímpano,

o 37° axilar. En el caso del recién nacido, la medición se debe realizar en el ano y, como hemos dicho anteriormente, se considera fiebre por encima de 37,5° ⁽⁶⁹⁾.

Además, es importante reconocer que los recién nacidos no son fáciles de controlar la temperatura, por lo que es necesario equilibrar entre la producción de calor y la pérdida, por lo que estos mecanismos no deben cambiarse. Formas como el recién nacido pueden aumentar o perder calor ⁽⁷⁰⁾:

- a) Conducción: Se pierde a través de dos calorías de objetos con diferentes temperaturas. En el recién nacido, porque no hay pérdida de superficie de la piel: ropa, colchones, sábanas, etc.
- b) Radiación: Ocurre entre las dos distancias a través de las ondas del espectro electromagnético. El recién nacido perderá calorías a cualquier objeto frío alrededor: paredes, ventanas. Obtendrá el calor del objeto térmico expuesto: rayos solares, disipadores de calor, fototerapia, etc. La pérdida de calorías es inversamente proporcional al cuadrado.
- c) Convección: Es un fluido típico. El recién nacido perdió calorías en el aire circundante o respiratoria.
- E) Evaporación: esta es la pérdida de calor causada por el consumo de energía del vapor de agua. Un cierto grado de agua de evaporación consume 0.58 calorías. En general.

2.2.7. Rol de enfermería en el Cuidado del recién nacido

El profesional de enfermería debe según Norma técnica de salud N° 154-MINSA/2019/DGIESP, realizar la valoración de los factores de riesgo, las condiciones inmediatas al nacimiento del recién nacido/a,

decidir y aplicar las intervenciones indicadas para reducir las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad neonatal inmediata; así como reducir el riesgo de complicaciones severas e invalidante; asimismo la atención neonatal en alojamiento conjunto brinda cuidados integrales básicos al neonato con la participación activa de la madre y la familia dentro del ambiente hospitalario; estimulando el fortalecimiento del vínculo familiar, apoyando los procesos fisiológicos de adaptación neonatal durante los primeros días post nacimiento y brindando información a la madre y familia sobre los cuidados del neonato, reforzando el soporte físico y emocional brindado por la madre hacia su hijo/hija, así como la identificación oportuna de signos de alarma para la atención correspondiente⁽⁷¹⁾.

2.2.8. Teoría de Enfermería de Ramona Mercer

Ramona Mercer en su teoría de "adopción del rol materno", explica que el rol materno, es un período en el que la madre participa en el cuidado del recién nacido, establece contacto emocional con él y asume nuevas responsabilidades, lo que significa confianza, armonía y capacidad para afrontar cualquier situación difícil. por eso ramona se centra en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner de los sistemas micro, meso y macro; en cuanto al microsistema, se refiere al círculo en el que la madre trabaja eficazmente para realizar sus funciones; Mercer amplió la definición de su teoría para incluir al padre y la madre cuidando juntos del recién nacido; el meso sistema se acopla e interactúa con personas en el microsistema; esto significa que la interacción en esta etapa está relacionada con la madre y afecta el desarrollo del niño; finalmente, el macro sistema involucra la influencia social y política, el sistema de salud y las leyes nacionales e internacionales que protegen a los niños y las madres en la adopción de este rol⁽⁷²⁾.

Es por esto que el binomio madre-hijo se define como un evento con 4 etapas para realizar el rol; estos incluyen la expectativa de que al inicio del embarazo en esta etapa, la mujer percibirá cambios sociales y psicológicos, y una vez que el recién nacido esté en su útero, aprenderá a establecer contacto con su recién nacido; también hay una etapa formal, desde el nacimiento del niño, la madre acelera su rol a través de las expectativas formales y la enseñanza brindada; por otro lado, también existen los informales, que comienza cuando la madre usa lo que ya sabe para mostrar su rol maternal; esto significa que la madre pone en práctica su rol y confía en su experiencia para lograr sus metas futuras; finalmente, la etapa personal, porque se ha completado⁽⁷²⁾.

La teoría de la autora nos manifiesta que el rol de la madre es un aspecto que se desarrolla con la experiencia y con la preparación, además que requiere de un desarrollo cognitivo y emocional para que pueda asumir el rol y cumplir con sus responsabilidades como lo es el cuidado del recién nacido, donde no solo basta su conocimiento sino la intención que tienen y el amor que profesa el cual será la motivación ideal para poder cumplir su rol eficientemente, donde tendrá la capacidad de presentir algún riesgo que podría afectar la salud y bienestar de su niño.

2.3. Definición de Términos

2.3.1 Alojamiento conjunto: es un servicio en el cual se brinda la atención de los cuidados básicos del R.N. y su madre, donde se brinda las condiciones ideales para que la interrelación entre la madre y el niño se de en una forma adecuada.

Este alojamiento es un zona diseñada especialmente para que la madre luego del nacimiento del bebe conviva con su recién nacido los días antes del alta, esto bajo supervisión de los profesionales de la salud.

2.3.2 Conocimiento: es el conjunto de información que la madre primípara adquiere mediante la experiencia y la preparación en centros de educación, así como por la comprensión de la teoría y la realidad.

El conocimiento es un conjunto de información que se tiene acerca de un fenómeno específico, donde el individuo comprende la naturaleza del mismo.

2.3.3. Cuidado básico: Es un conjunto de actividades y conductas que las madres brindan al recién nacido con el fin de cuidar la salud del mismo dentro del hogar y en el alojamiento conjunto. Siendo esto un proceso interactivo entre la madre y su hijo, incluido tanto la familia como los profesionales de enfermería, donde se comparte información y experiencias sobre el cuidado más adecuado que se realiza en la etapa del recién nacido.

Asimismo el cuidado básico del recién nacido, son una serie de conocimientos y acciones que la madre debe desarrollar para poder prevenir alguna enfermedad o riesgo en la salud de sus hijos.

2.3.4. Conocimiento materno: Es un conjunto de información de cuidados básicos en el hogar del RN, que posee la madre por experiencia e información recibida por la familia y por el profesional de salud del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate.

Es la asociación de información que la madre tiene acerca de las funciones y responsabilidades dentro de su rol como madre.

2.3.5. Recién nacido: Es un bebé que tiene 28 días de edad o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea de una madre primípara que está en el alojamiento conjunto.

Se refiere al bebe que esta dentro del margen de 28 días desde su nacimiento.

2.4 Consideraciones Éticas

La presente investigación siguió los siguientes principios bioéticos:

- **Principio de Autonomía.** - Se pidió el consentimiento informado las madres y se respetó su decisión de participar o no en la investigación los datos solo fueron utilizados para la investigación y no se divulgará ningún nombre ya que toda participación fue anónima para su libre opinión.
- **Principio de beneficencia:** según este principio lo que se busca es aportar o beneficiar en la muestra elegida donde la problemática se desarrolló, así como a realidades similares que tomen como modelo dicha investigación. En el presente estudio lo que se busca es el beneficio de la madre como del cuadrado básico del recién nacido.
- **Principio de no maleficencia:** Al igual que en cualquier investigación social, debido a respetar la privacidad de los datos y buscar otro observado está relacionado con la realidad.
- **Principio de justicia:** En el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva", por lo cual la presente investigación trató a las madres con el respeto que se merecen sin distinción o discriminación alguna.
- **Veracidad:** Toda la información vertida en el estudio es real, además de que se respeta la autoría de toda la información citando adecuadamente según las normas Vancouver.

CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLE

3.1 Hipótesis

El presente estudio no aplica hipótesis ya que es de nivel descriptivo. Según Hernández et al. ⁽⁷³⁾, en un estudio descriptivo no es imprescindible plantear hipótesis porque se describe fenómenos, procesos y características y sólo se formulan hipótesis cuando se pronostica un hecho o dato.

3.2 Variables

Una variable es una propiedad que puede cambiar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse ⁽⁷³⁾. La variable de estudio es: Conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido y según su naturaleza es una variable de tipo cualitativa, porque permite la descripción de una característica, atributo o cualidad de la unidad de análisis.

3.2.1 Operacionalización de Variable

Nombre de variable	Definiciones de la Variable	Dimensiones	Indicadores	Nº Ítem	Escala de medición del indicador	Categoría y puntaje de la dimensión	Escala de medición de la variable	Categoría y puntaje de la variable	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido	<p>Definición teórica de la Variable: Es la Información adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad ⁽²⁹⁾.</p> <p>Definición Operacional de la Variable: Es la Información adquirida por las madres primerizas a través de la experiencia y la educación, la comprensión teórica o práctica sobre los cuidados básicos del recién nacido en el hogar; que será medido a través de un cuestionario que resultará en un nivel de conocimientos alto, medio y bajo.</p>	Alimentación En el Recién Nacido	Beneficios de la lactancia materna.	1	Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto (4-5) Medio (2-3) Bajo (0-1)	Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto (14-20) Medio (7-13) Bajo (0-6)	Cuestionario: Conocimiento sobre el cuidado básico del Recién Nacido, en madres primíparas Autor: Collantes Año (2018)
			Frecuencia de la alimentación.	2-3	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Forma de lactar.	4	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Tiempo de lactancia	5	Correcto (1) Incorrecto (0)				
		Cuidados de la piel del Recién Nacido	Frecuencia del baño en el R.N	6	Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto (6-9) Medio (3-5) Bajo (0-2)			
			Útiles de aseo en el baño del R.N	7	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Tiempo de baño	8	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Importancia del cambio de pañal y limpieza de genitales	9	Correcto (1) Incorrecto (0)				

			Curación umbilical, materiales, tiempo y frecuencia	10,11,12	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Material de ropa	13	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Estimulación de la piel	14	Correcto (1) Incorrecto (0)				
		Signos de alarma del Recién Nacido	signos de alarma graves	15	Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto (4-6) Medio (2-3) Bajo (0-1)			
			Vómitos continuos	16	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Color de la piel	17	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Fiebre	18	Correcto (1) Incorrecto (0)				
			Temperatura normal y Perdida de calor	19-20	Correcto (1) Incorrecto (0)				

3.2.2 Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo general	Hipótesis general	Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable	Técnicas de recolección de datos
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022?	Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022.	Este estudio no aplica hipótesis ya que es de nivel descriptivo. Según Hernández R ⁽⁸²⁾ , sólo se formulan hipótesis cuando se pronostica un hecho o dato, en aquellos estudios cuantitativos cuyo planteamiento define que su alcance será explicativo, correlacional entre dos o más variables.	¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022?	Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022.	Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas.	Encuesta.
			¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los cuidados de la piel del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022?	Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los cuidados de la piel del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022.		
			¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los signos de alarma en el recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022?	Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los signos de alarma en el recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022.		

CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Nivel de Investigación

El nivel de investigación del presente estudio es descriptivo, porque busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis ⁽⁷³⁾.

4.2 Tipo de Investigación

El estudio es de tipo básica, este tipo de investigación no presenta un objetivo crematístico, ya que su propósito es el del simple conocimiento es la parte esencial del desarrollo de la ciencia ya que toda teoría nace de la simple curiosidad del ser humano y esto evidenciado en el paso de la historia ⁽⁷³⁾.

4.3 Método de Investigación

El método de investigación es teórico de tipo deductivo el cual es un método que consiste en extraer una conclusión con base en una premisa o a una serie de proposiciones que se asumen como verdaderas ⁽⁷³⁾.

4.4 Diseño de la Investigación

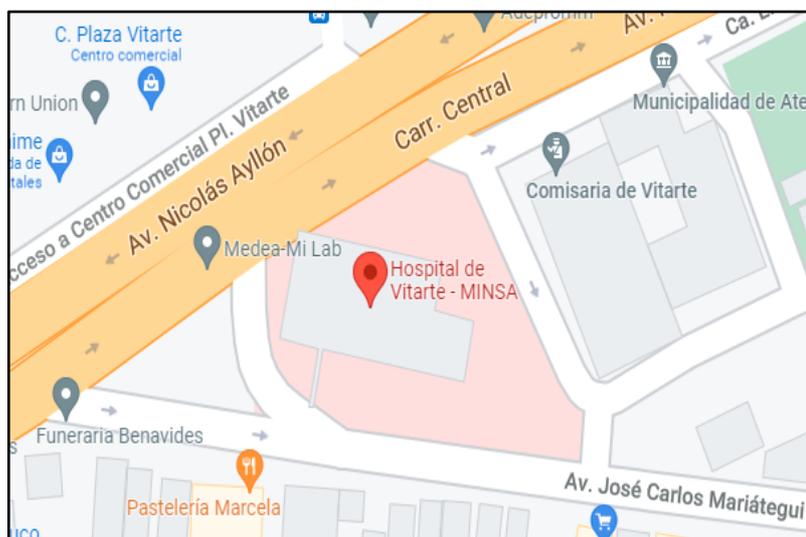
Investigación de diseño no experimental de corte transversal, porque no se hace variar intencionalmente las variables independientes, sino que se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural,

para después analizarlos ⁽⁷³⁾. Por otra parte, se identifica con el diseño transeccional o transversal, porque se llevó a cabo la recolección de datos en un solo momento, en un tiempo único, teniendo como propósito de describir variables y analizar su incidencia e interpretación en un momento dado ⁽⁷³⁾.

4.5 Lugar de Ejecución del Estudio

La investigación se llevó a cabo en el servicio de Alojamiento Conjunto, del Hospital Vitarte, un establecimiento de salud con internamiento, se encuentra ubicado en el distrito de Ate, Carretera Central 506, 15491 frente a Plaza Vitarte. Este brinda atención de salud de varias especialidades médicas: entre ellos el Servicio de Neonatología, el cual se divide en tres áreas: Atención Inmediata del R.N., Alojamiento Conjunto o Neonato Sano y Cuidados Intermedios.

Figura 1. Ubicación del Hospital Vitarte



Fuente: Google maps

4.6 Unidad de Análisis

Madre primípara hospitalizada en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte.

4.7 Población y Muestra de Estudio

4.7.1. Población de Estudio

La población es un grupo que tiene algunas características similares y se desarrolla en el fondo o la misma realidad ⁽⁷³⁾. La población estuvo conformada por 70 madres primíparas hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte.

4.7.2. Muestra del Estudio

En cuanto a la muestra, se define como el subgrupo que recopila datos representativos de ella ⁽⁸²⁾. La muestra del estudio estuvo conformada por las 70 madres primíparas hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte; por lo que la muestra es censal ⁽⁷³⁾.

4.7.2.1. Criterio de Inclusión

Los criterios de inclusión son las características de todas las consideraciones. Por lo tanto, los criterios contenidos en esta encuesta son:

- Madres de recién nacidos
- Madres primíparas que se encontraban hospitalizadas en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Vitarte.
- Madres con parto vaginal o cesárea sin ninguna complicación.

- Madres Primíparas que aceptan ser parte de la investigación a través del consentimiento informado.

4.7.2.2 Criterios de Exclusión

Los criterios de exclusión son todas aquellas características que no se toman en cuenta para el desarrollo del estudio, porque son irrelevantes. Por lo cual, se excluirán:

- Madres que no se encontraban hospitalizadas en el servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Vitarte.
- Madres Primíparas con complicaciones
- Madres Primíparas que no aceptaron ser parte de la investigación.

4.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, principalmente para la investigación social porque tiene un formato estructurado y ordenado y permite obtener datos de una manera más práctica y efectiva ⁽⁷³⁾.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario del autor Collantes ⁽⁷⁴⁾ que consta de 20 ítems con una escala dicotómica de correcto (1) e incorrecto (0), dividido en tres dimensiones de las cuales son las siguientes: 5 preguntas evaluaron los conocimientos de las madres acerca de la alimentación en el recién nacido, 9 evaluaron el conocimiento acerca de cuidados de la piel, y por último 6 preguntas evaluaron los cuidados de signos de alarma.

Validez del instrumento

La validez de un instrumento es el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que pretende medir ⁽⁸²⁾. Para la validación, Collantes ⁽⁷⁴⁾ realizó un juicio de expertos a 5 profesionales expertos, los cuales contaron con las siguientes características: expertos en investigación y especialistas en el tema de cuidados básicos al recién nacido. Quienes calificaron los reactivos de los instrumentos propuestos, en términos de relevancia, claridad en la redacción y no tendenciosidad en la formulación. Cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito del estudio; objetivos e hipótesis, operacionalización de las variables y el instrumento de recolección de datos, luego de verificar los resultados concluyó que el instrumento es válido con una significancia del 0.001 (Anexo D).

Confiabilidad del Instrumento

La confiabilidad consiste en el grado en que un instrumento produce resultado consistente y coherente ⁽⁷³⁾. Para determinar la confiabilidad del instrumento de Collantes ⁽⁷⁴⁾ realizó una prueba piloto a 20 madres primíparas del Hospital de Barranca. Los datos obtenidos se pasaron al programa SPSS v.s.25, el cual determinó como resultado a través del alfa de Cronbach un coeficiente de 0.773, siendo el instrumento altamente confiable (Anexo D).

4.9 Recolección de Datos

Para la recolección de datos, se realizaron los siguientes procedimientos:

- Previamente antes de la aplicación del instrumento se realizó la gestión de solicitud para la autorización a través de una carta dirigida al director del Hospital Vitarte.
- Se coordinó con la jefatura de enfermería del hospital
- Luego se coordinó con la jefatura del servicio de alojamiento conjunto y con el personal de enfermería correspondiente
- Para aplicar los instrumentos a cada madre, se realizó primero el consentimiento informado, luego cada madre llenó el instrumento con ayuda del investigador en un promedio de 30 minutos durante los meses de Julio-agosto.

4.10 Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos

Una vez que los datos de la encuesta realizan los investigadores, procesarán y presentarán estadísticas en tablas y /o gráficos estadísticos. Estos datos se procesan con la ayuda del Plan Estadístico de Microsoft Excel 2019 y el Plan Estadístico SPSS 25.0, y con base en la encuesta, siga la interpretación y análisis de la base teórica y antecedentes de la prueba, para discutir, concluir y sugerencias; cada una; Alcance de la evaluación de variables.

CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Presentación de Resultados

Tabla N°1

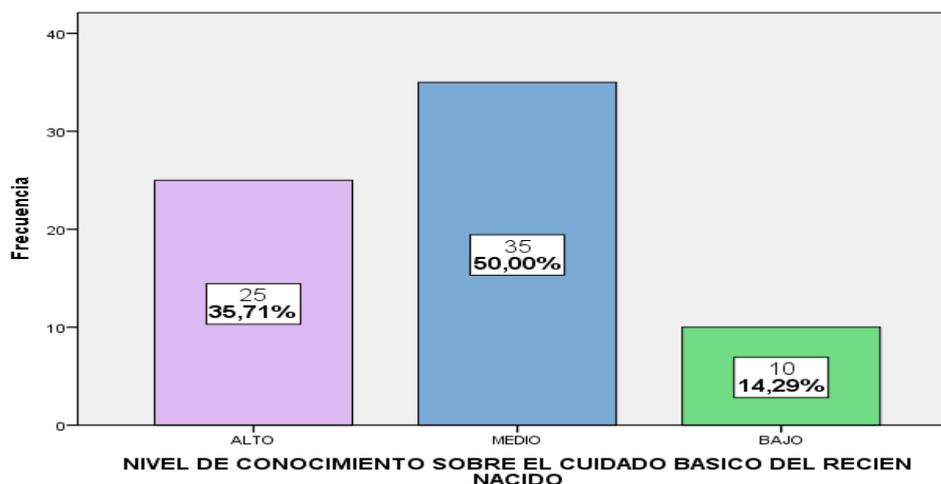
Nivel de Conocimiento sobre el Cuidado Básico del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Alto	25	35,7%
Medio	35	50,0%
Bajo	10	14,3%
Total	70	100,0%

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre el Cuidado básico del Recién nacido.

Gráfico N°1

Nivel de Conocimiento sobre el Cuidado Básico del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022



En la Tabla N°1 y gráfico N°1 se observa que el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre el cuidado básico del recién nacido, en su mayoría es de nivel medio 50,0% (35), seguido de un nivel alto 35,71% (25) y un nivel bajo 14,29% (10).

Tabla N°2

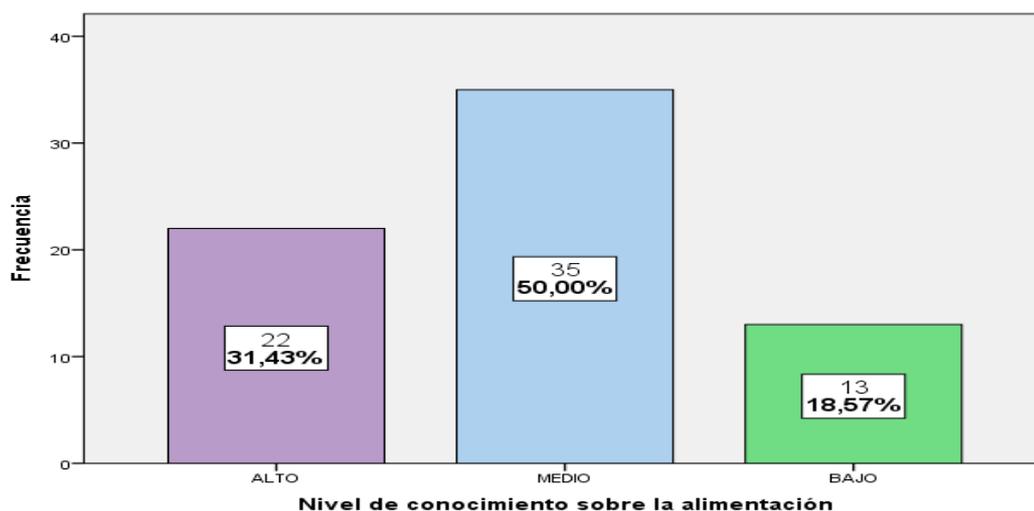
Nivel de Conocimiento sobre la alimentación del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ALIMENTACIÓN	N°	%
Alto	22	31,4%
Medio	35	50,0%
Bajo	13	18,6%
Total	70	100,0%

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre el Cuidado básico del Recién nacido.

Gráfico N°2

Nivel de Conocimiento sobre la alimentación del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022



En la Tabla N°2 y gráfico N°2 se observó que el nivel de conocimiento sobre la alimentación del recién nacido, en su mayoría fue de nivel medio 50,0% (35), seguido de un nivel alto 31,43% (22) y un nivel bajo 18,57% (13).

Tabla N°3

Descripción de los conocimientos sobre la alimentación del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022

DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DEL RN	Incorrecto		Correcto	
	N°	%	N°	%
1. ¿Cuál crees que es el beneficio que tiene la lactancia materna?	35	50,0%	35	50,0%
2. ¿Cuántas veces debes dar de lactar a tu bebe?	55	78,6%	15	21,4%
3. ¿Hasta qué edad debe recibir solo leche materna tú bebe?	26	37,1%	44	62,9%
4. ¿Cuál sería la mejor forma de que tú bebe coja con su boca tu pecho y comience a lactar?	3	4,3%	67	95,7%
5. ¿Cuánto tiempo debes dar de lactar a tu bebe por cada pecho?	26	37,1%	44	62,9%

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre el Cuidado básico del Recién nacido.

En la Tabla N°3 se observó que el nivel de conocimiento sobre la alimentación según indicadores, el mayor conocimiento fue sobre la forma en que el bebé coja con su boca el pecho de la madre y comience a lactar con un acierto del 95,7% (67), seguido de igual porcentaje 62,9% (44) en cuanto a la edad y el tiempo que un RN debe recibir lactancia materna exclusiva. Por otro lado, cabe destacar que el 78,6% (75) de madre primíparas tiene conocimiento incorrecto sobre las veces que se debe dar de lactar al bebe. Es de resaltar también que las madres primíparas en un porcentaje igual y considerable 50,0% (35) tienen conocimientos correctos e incorrectos en cuanto a los beneficios de la lactancia materna.

Tabla N°4

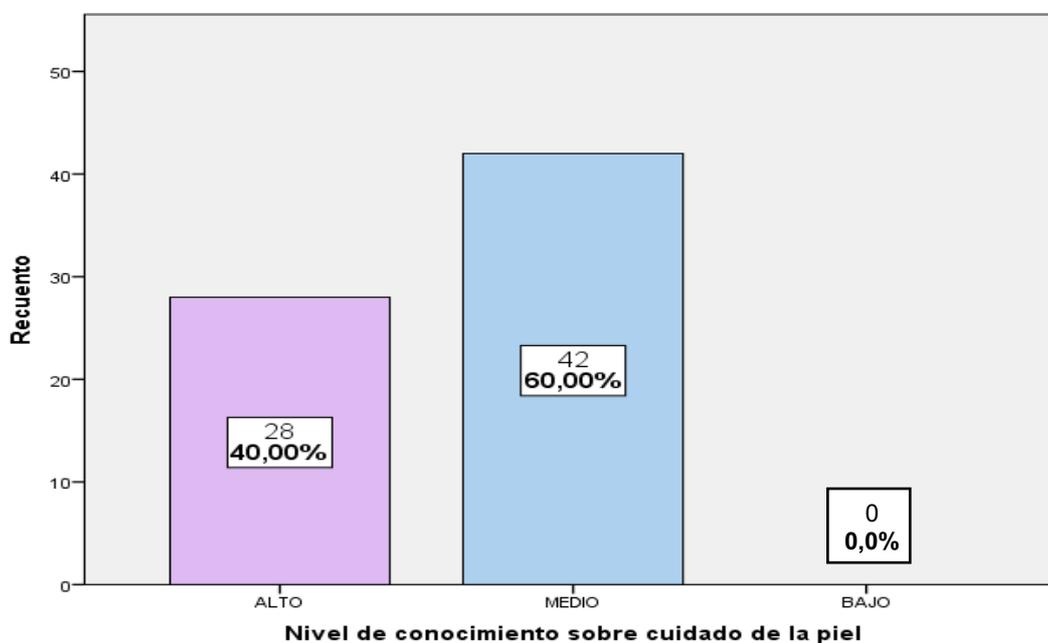
Nivel de Conocimiento sobre el cuidado de la piel del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DE LA PIEL	N°	%
Alto	28	40,0%
Medio	42	60,0%
Bajo	0	0,0%
Total	70	100,0%

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre el Cuidado básico del Recién nacido.

Gráfico N°3

Nivel de Conocimiento sobre el cuidado de la piel del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022



En la Tabla N°4 y grafico N°3 se observó que el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la piel del recién nacido, en su mayoría fue de nivel medio 60,0% (42), seguido de un nivel alto 40,00% (28).

Tabla N°5

Descripción de los conocimientos sobre el cuidado de la piel del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022

DIMENSIÓN CUIDADO DE LA PIEL DEL RN	Incorrecto		Correcto	
	N°	%	N°	%
6. ¿Con que frecuencia debes bañar a tu bebé?				
	7	10,0%	63	90,0%
7. ¿Que se utiliza para el baño de su recién nacido?	38	54,3%	32	45,7%
8. ¿En cuánto tiempo máximo debes bañar a tu bebe?	17	24,3%	53	75,7%
9. El cambio adecuado del pañal y la limpieza de las partes íntimas del bebe es importante para:	59	84,3%	11	15,7%
10. ¿Cómo debes hacer la limpieza o curación del cordón umbilical?	24	34,3%	46	65,7%
11. ¿Qué utilizas para realizar la limpieza o curación del cordón umbilical?	39	55,7%	31	44,3%
12. ¿Cada qué tiempo debes limpiar el cordón umbilical de su recién nacido y con qué frecuencia?	39	55,7%	31	44,3%
13. ¿El material de la ropa para vestir a tu bebe será?	13	18,6%	57	81,4%
14. ¿Qué haría usted para la estimulación de la piel de su recién nacido?	25	35,7%	45	64,3%

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre el Cuidado básico del Recién nacido.

En la Tabla N°5 se observó que el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la piel según indicadores, que el mayor conocimiento fue sobre la frecuencia en cuanto debe bañar a su bebé, con un 90,0% (63) de acierto, asimismo, en cuanto al tiempo de baño del bebé las madres primíparas tienen conocimiento correcto en 75,7% (53), mientras que el 65,7% (46) posee conocimiento correcto referente a la limpieza o curación del cordón umbilical. Por otro lado, 84,3% (59) de las madres encuestadas posee conocimiento incorrecto en cuanto al cambio adecuado del pañal y la limpieza de las partes íntimas del bebé, de igual forma en un porcentaje igual 55,7% (39) las madres participantes desconocen el material y la frecuencia, respectivamente, con el que se debe realizar la limpieza o curación del cordón umbilical.

Tabla N°6

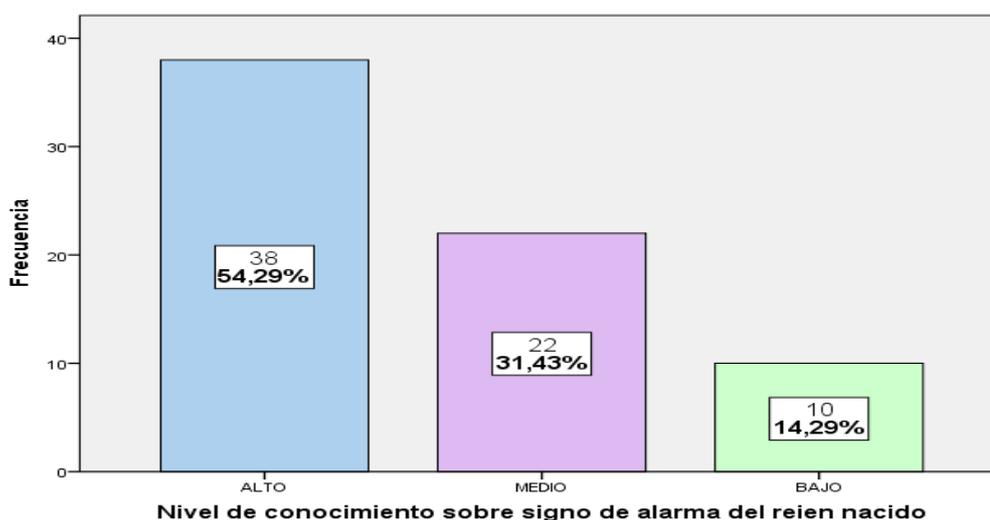
Nivel de Conocimiento sobre los Signos de alarma del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA	N°	%
Alto	38	54,3%
Medio	22	31,4%
Bajo	10	14,3%
Total	70	100,0%

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre el Cuidado básico del Recién nacido.

Gráfico N°4

Nivel de Conocimiento sobre los Signos de alarma del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022



En la Tabla N°6 y gráfico N°4 se observó que el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido, en su mayoría fue de nivel alto 54,29% (38), seguido de un nivel medio 31,43% (22) y un nivel bajo 14,29% (10).

Tabla N°7

Descripción de los conocimientos sobre los signos de alarma del Recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022

DIMENSIÓN SIGNOS DE ALARMA DEL RN	Incorrecto		Correcto	
	N°	%	N°	%
15. ¿Qué signos de alarma podría poner en riesgo la vida de tu bebé?	32	45,7%	38	54,3%
16. ¿Qué haría usted si su neonato presenta vómitos continuos?	7	10,0%	63	90,0%
17. ¿Qué haría usted si ve la piel de su recién nacido está de color azulada?	27	38,6%	43	61,4%
18. ¿Cómo sabrías si tú bebe tiene fiebre?	45	64,3%	25	35,7%
19. ¿Cuál es la temperatura normal del recién nacido?	32	45,7%	38	54,3%
20. ¿En qué momento su bebe puede perder calor de su cuerpo ?	35	50,0%	35	50,0%

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre el Cuidado básico del Recién nacido.

En la Tabla N°7 se observó que el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma según indicadores, que el mayor conocimiento fue sobre la forma de actuar si el neonato presenta vómitos continuos, con un 90,0% (63) de acierto y el 61,4% (43) tiene conocimiento correcto respecto al accionar cuando su bebé presente coloración azulada. Un dato importante a destacar es que el 64,3% (45) posee conocimiento incorrecto de cuándo un bebé presenta fiebre, asimismo, 50,0% (35) desconoce los momentos en que un bebé pierde calor. También, el 45,7% (32) de las madres primíparas refiere no conocer los valores normales de temperatura del bebé y con el mismo porcentaje 45,7% (32) desconoce los signos de alarma que ponen en riesgo la vida de su bebé

5.2 Discusión

La gran mayoría de los recién nacidos de término son vigorosos al nacer y requieren sólo vigilancia durante su transición hacia la vida extrauterina, que efectuarán sin problema ⁽³⁶⁾. Sin embargo, un porcentaje significativo de neonatos pueden presentar complicaciones durante los primeros quince días de vida, cuando se encuentren en su hogar bajo el cuidado de la madre.

En este sentido, el objetivo general que se planteó en el presente estudio es: Determinar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre el cuidado básico del recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022; como principal hallazgo, se encontró que el nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en las madres primerizas fue de nivel medio (50.0%) seguido de un nivel alto (35,71%) y un nivel bajo (14,29%).

El hallazgo principal indica que las madres primíparas aun comprendiendo el conocimiento o información obtenida, mantienen dudas o vacíos sobre el cuidado básico del recién nacido, por lo que hay una mayor predisposición a que la madre ejerza un cuidado inadecuado, perjudicando así la salud del recién nacido. Esta situación puede generar enfermedades como la anemia, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas, etc; lo cual podría afectar directamente el crecimiento y desarrollo sano de los niños e incluso incrementar las posibilidades de un fallecimiento en el recién nacido. En tanto, los resultados obtenidos en el nivel alto permiten inferir que las madres primíparas además de conocer, logran aplicar los cuidados básicos en el neonato, lo que favorece la calidad de vida en el recién nacido; en este sentido habría menos posibilidades de que se presenten enfermedades o situaciones que pongan en riesgo la salud del recién nacido, con lo cual se favorecerá en su crecimiento y desarrollo. Por otro lado, son pocas las madres que presentan un nivel bajo, el cual permite inferir que las madres además de no comprender no conocen respecto a los cuidados brindados al recién nacido, lo que dificulta ejecutar una atención eficiente. Esta situación puede generar y exacerbar las

enfermedades como la anemia, diarreas, estreñimiento, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas, entre otras; este hecho puede tener impacto en la morbilidad, discapacidad, desnutrición y mortalidad ⁽³⁷⁾.

En relación a la comparación de los hallazgos, algunos autores reportaron resultados similares: Meza y Agüero ⁽¹⁹⁾, quienes realizaron un estudio en Paraguay (2021), en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad, encontraron que el 48.8% de puérperas evidenciaron nivel de conocimiento medio; mientras que, Narváez⁽²⁰⁾, en otro estudio realizado en Ecuador (2021), en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl, encontró que el 75% de madres primigestas evidenciaron nivel de conocimiento medio. Por el contrario, los hallazgos difieren con los resultados de Ramos ⁽²¹⁾, en un estudio realizado en Bolivia (2019), en el hospital Materno Infantil, donde resultó que, el 65% de madres primíparas evidenciaron un nivel de conocimiento bueno; asimismo, Capillo⁽²⁷⁾, en otro estudio realizado en Lima (2018) en el servicio h2 del hospital nacional Dos de Mayo, encontró que el 56.8% de madres primíparas evidenció un nivel de conocimiento bajo.

Cabe resaltar que los resultados difieren respecto al área y lugar de estudio. Uno de los factores en común de la similitud de los resultados se debe al grado de instrucción de nivel secundario que presentan las madres, esto les facilita adquirir un nivel de conocimiento respecto al cuidado básico del recién nacido, sin embargo, existen otros factores como el apoyo de la familia y el trabajo del profesional de enfermería que influyen en el nivel de conocimiento de las madres, el cual permite evitar que la salud del recién nacido se vea perjudicada.

Respecto al primer objetivo específico: Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022, como principal hallazgo se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre la alimentación del recién nacido, en su mayoría fue de nivel medio (50.0%);

dicho resultado puede deberse a aspectos tales como el conocimiento sobre la forma en que el bebé coja con su boca el pecho de la madre y comience a lactar, con un acierto del (95,7%), asimismo el (62,9%) en cuanto a la edad y el tiempo que un RN debe recibir lactancia materna exclusiva. Por otro lado, cabe destacar que el (78,6%) de madres primíparas tienen conocimiento incorrecto sobre las veces que se debe dar de lactar al bebé. También es de resaltar, que las madres primíparas en un porcentaje igual y considerable (50,0%) tienen conocimientos correctos e incorrectos en cuanto a los beneficios de la lactancia materna.

La presencia de dichos hallazgos permiten inferir que la mitad de las madres primíparas aun comprendiendo el conocimiento o información obtenida, mantienen dudas o vacíos sobre lo que implica la alimentación del recién nacido, en especial con el tema de la lactancia materna exclusiva y su importancia; por lo cual podría afectar la alimentación del recién nacido y su salud, además de incentivar el consumo de la fórmula infantil en los primeros días de vida, que no trae beneficios ni para la madre ni el niño. Esta situación podría originar la presencia de enfermedades como es el caso de la anemia infantil, desnutrición, retraso en el crecimiento del niño, problemas gastrointestinales por una falta de maduración del sistema digestivo. Lo que evidentemente causaría estragos en la salud del recién nacido y su futuro, afectando su crecimiento y desarrollo sano. En algunos aspectos de la alimentación poseen conocimientos destacados, el cual permiten inferir que las madres primíparas además de conocer, logran aplicar los alcances obtenidos en cuanto a aspectos tales como el conocimiento sobre la forma en que el bebé coja con su boca el pecho de la madre y comience a lactar y en cuanto a la edad y el tiempo que un RN debe recibir lactancia materna exclusiva, aspectos que permiten contribuir en una buena alimentación al neonato, logrando fortalecer el sistema inmune que es necesario para combatir enfermedades que podría afectar gravemente al RN, como la anemia infantil, entre otras enfermedades. En otros aspectos de la alimentación poseen conocimiento bajo, el cual permite inferir que las madres primíparas además de no comprender no conocen la información respecto sobre las veces que se debe dar de lactar al bebé,

este hecho repercute en la salud del neonato, considerando que la alimentación es un cuidado básico para poder obtener un mejor desarrollo y crecimiento del recién nacido sano, en tal sentido, dichas madres deben concientizarse en buscar información y llenarse de conocimiento con el propósito de brindarle mejor cuidado al neonato, evitando así graves enfermedades como la anemia, infecciones respiratorias, entre otras enfermedades que puedan desencadenarse en la muerte; al respecto, Consolini⁽⁴⁶⁾ refirió que la alimentación al recién nacido se ejerce en relación a la información que la madre haya obtenido por la experiencia y los datos brindados por los profesionales de la salud. Asimismo, existe evidencia de que una inadecuada alimentación en las etapas iniciales de la vida, tiene consecuencias a largo plazo en el niño, como bajas defensas, déficit cognitivo, enfermedades que podría afectar gravemente al recién nacido si no está bien nutrido, entre otras cosas ⁽⁴⁹⁾.

En relación a la comparación de los hallazgos, algunos autores también reportaron resultados similares: Nontol ⁽²⁵⁾, en un estudio realizado a madres primíparas de la universidad de Trujillo (2019), quien halló que el conocimiento de la madre en cuanto a la alimentación del recién nacido fue de nivel medio (45%) similar a lo encontrado por Ramos⁽²¹⁾ en un estudio realizado en Bolivia (2019), en el hospital Materno Infantil, donde el conocimiento es bueno en el 65% de madres primíparas tanto en la identificación de los signos de alarma, como en la lactancia materna. En contraste, Meza y Agüero ⁽¹⁹⁾, quienes realizaron un estudio en Paraguay (2021), en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad, hallaron que la alimentación del recién nacido en un 25% presentó un conocimiento bajo en las madres.

Los resultados que se observan en el presente estudio y las investigaciones que se desarrollan son variantes de acuerdo al lugar y el tiempo, esto debido a que el conocimiento sobre la alimentación del recién nacido es compleja debido a que está a disposición del bebé, a su necesidad nutricional, es por ello que solo la práctica mejoraría el conocimiento de la

madre sobre donde, como y cuando debe alimentarlo en este caso con leche materna en una lactancia materna exclusiva, ideal para que el recién nacido cumpla con sus necesidades nutricionales y favorezca su crecimiento y desarrollo.

Respecto al segundo objetivo específico: Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los cuidados de la piel del recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022, como principal hallazgo se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la piel del recién nacido, en su mayoría fue de nivel medio (60.0%); dicho resultado puede deberse que la madre tiene un conocimiento medio sobre la forma en que debe bañar a su bebé, con un 90,0% (63) de acierto, asimismo, en cuanto al tiempo de baño del bebé las madres primíparas tienen conocimiento correcto en 75,7% (53), mientras que el 65,7% (46) posee conocimiento correcto referente a la limpieza o curación del cordón umbilical. Por otro lado, 84,3% (59) de las madres encuestadas posee conocimiento incorrecto en cuanto al cambio adecuado del pañal y la limpieza de las partes íntimas del bebe, de igual forma en un porcentaje igual 55,7% (39) las madres participantes desconocen el material y la frecuencia, respectivamente, con el que se debe realizar la limpieza o curación del cordón umbilical.

Como se observa en los resultados referidos. En algunos aspectos del cuidado de la piel poseen conocimiento medio, dichos hallazgos permiten inferir que la mitad de las madres primíparas aun comprendiendo el conocimiento o información obtenida, mantienen dudas o vacíos respecto a la importancia que tiene el cuidado de la piel en la salud del recién nacido, como también en aspectos tales como el conocimiento sobre la forma en que debe bañar a su bebé y en cuanto al tiempo de baño del RN; por lo cual podría afectar aspectos que permiten contribuir con el cuidado de la piel y, teniendo como consecuencia irritaciones e infecciones en la piel del neonato. En algunos aspectos del cuidado de la piel poseen conocimientos destacados, el cual permiten inferir que las madres primíparas además de conocer, logran aplicar los alcances obtenidos en cuanto a aspectos tales

como el conocimiento sobre la limpieza y curación del cordón umbilical del RN; aspectos que permiten favorecer un buen cuidado de la piel en el neonato, logrando prevenir complicaciones como, eritemas, supuración purulenta o presencia de sangrado y mal olor, así como también de infecciones a través de gérmenes habituales de la piel. En otros aspectos del cuidado de la piel poseen conocimientos nulos o mínimos, el cual permiten inferir que las madres primíparas además de no comprender o conocer la información respecto al cambio adecuado del pañal e higiene íntima del bebé, este hecho repercute en la salud del neonato, considerando que el cuidado de la piel es un cuidado básico, en tal sentido, dichas madres deben concientizarse en buscar información y llenarse de conocimiento con el propósito de brindarle mejor cuidado al neonato, lo cual es fundamental para evitar complicaciones, tales como eritema de pañal, lesiones a nivel de la zona perianal, evitando así graves enfermedades. Asimismo Johnson's⁽⁵⁹⁾ nos manifiesta que la piel del recién nacido tiene una importante función, actúa como una barrera protectora; la piel del recién nacido es su primera defensa contra el mundo exterior, por lo tanto, es más vulnerable a los elementos irritantes como cambios de temperatura y humedad, por lo que se debe asegurar su limpieza e hidratación. Estos cuidados según Ministerio de Salud⁽⁶²⁾ evitan que aparezcan problemas como la dermatitis por un cambio inadecuado de pañal, alergias o escaldaduras en el niño principalmente en la zona genital, del cuello y la zonas con pliegues en la piel.

En relación a la comparación de los hallazgos, algunos autores también reportaron resultados similares: Flores y Mendoza ⁽²⁸⁾ en Lima en un hospital nacional del distrito de Comas, donde la muestra de estudio presentó un conocimiento medio sobre el cuidado de la piel del recién nacido con un 68.3%, similar a lo encontrado por Narváez⁽²⁰⁾ en un estudio realizado en Bolivia (2021), en el Hospital San Vicente de Paúl, donde se halló que en cuanto al conocimiento del cuidado de la piel del RN el nivel fue alto en un 45.25%. En contraste, Quilca⁽²³⁾, con su estudio en Ecuador

(2018), en el Centro de Salud El Tejar, Ibarra, hallaron que en el conocimiento del cuidado de la piel del RN fue bajo con un 35%.

Entonces, respecto al objetivo el nivel del conocimiento del cuidado de la piel del recién nacido es un tema complejo ya que existe una falta de refuerzo de información a las madres en cuanto a la enseñanza de la higiene del recién nacido, debido a que los profesionales de salud aplican estrategias de educación de manera general y no de manera específica; son estas estrategias aplicadas mayormente por la familia en especial las abuelas que enseñan a las madres sobre este proceso de manera empírica, por lo que muchas veces estas acciones suelen ser acertadas como perjudiciales.

Respecto al tercer objetivo específico: Identificar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los signos de alarma en el recién nacido, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Vitarte, Ate, 2022, como principal hallazgo se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido, en su mayoría fue de nivel alto 54,29% (38), dicho resultado puede deberse que la madre tiene un conocimiento medio sobre la forma de actuar si el neonato presenta vómitos continuos, con un 90,0% (63) de acierto y el 61,4% (43) tiene conocimiento correcto respecto al accionar cuando su bebé presente coloración azulada. Un dato importante a destacar es que el 64,3% (45) posee conocimiento incorrecto de cuándo un bebé presenta fiebre, asimismo, 50,0% (35) desconoce los momentos en que un bebé pierde calor. También, el 45,7% (32) de las madres primíparas refiere no conocer los valores normales de temperatura del bebé y, con el mismo porcentaje 45,7% (32) desconoce los signos de alarma que ponen en riesgo la vida de su bebé.

Como se observa, dichos resultados se obtiene debido a que en las madres existen ciertos conocimientos destacados, como es el caso del reconocimiento de los signos de alarma, el cual permiten inferir que las madres primíparas además de conocer, logran aplicar los alcances obtenidos en cuanto a aspectos sobre la forma de actuar si el neonato

presenta vómitos continuos y respecto al accionar cuando el bebé presente coloración azulada, aspectos que pondrían en riesgo la vida del neonato si no se detecta a tiempo los riesgos o señales anormales, el cual puede tener o desencadenar consecuencias adversas. En algunos aspectos de los signos de alarma poseen conocimiento medio, el cual permite inferir que las madres primíparas no tienen claro lo que implica los signos de alarma en el recién nacido, en cuanto a aspectos tales como conocer los valores normales de temperatura, cuando es un peligro para el recién nacido, o que signos son los que mantienen un riesgo para la vida de sus bebe; los signos de alarma permiten reconocer el nivel de riesgo que indica algún problema de salud en el recién nacido, el cual puede conllevar a infecciones o enfermedades que puede desencadenar consecuencias fatales, como la muerte. En otros aspectos de los signos de alarma poseen conocimientos nulos o mínimos, el cual permiten inferir que las madres primíparas además de no comprender o conocer la información respecto al manejo de la fiebre sobre qué significa y cuando es un peligro para el recién nacido y en cuanto a que desconoce los momentos en que un bebé pierde calor, por lo cual podría afectar aspectos que permiten contribuir con el crecimiento y desarrollo adecuado del RN; viéndose afectado la parte neurológico, etc., y otros aspectos de la salud. Es por ello de la importancia de mejorar estos conocimientos en las madres primíparas en especial en el manejo de la fiebre y otros signos que ponen en riesgo la vida del recién nacido. Asimismo, Navarro⁽⁶⁷⁾, estas señales de advertencia pueden aparecer desde las primeras horas de recién nacido, que pueden ser las más peligrosas, porque han sufrido cambios desde el entorno desde el interior del palacio hasta el entorno externo.

En relación a la comparación de los hallazgos, algunos autores también reportaron resultados similares: Escaleras ⁽²²⁾ en Ecuador (2018) en el Hospital Universitario de Motupe, halló que el 31.16% de las gestantes presentan un conocimiento alto sobre los signos y síntomas de alarma en el recién nacido, similar a lo encontrado por Durand y Villegas ⁽²⁴⁾ en un estudio realizado en Chimbote (2021), en el Hospital Eleazar Guzmán

Barrón, donde se halló que en el caso de los conocimientos sobre los signos de alarma en su mayoría fueron regulares con un 65.3%. En contraste, Capillo ⁽²⁷⁾, con su estudio en Lima (2018), en el Hospital Nacional Dos de Mayo, halló que el conocimiento de los signos de alarma en el 49% de la madres fue de nivel bajo

Como se observa el conocimiento de los signos de alarma del recién nacido es un tema con mayor acogida y conciencia debido a la importancia que tiene para la salud y bienestar del recién nacido por lo que se halló que el conocimiento es alto en las madres, además de que son signos que pueden indicar la complicación o complejidad que se podría presentar con la salud del recién nacido, lo que permite un mayor éxito en su control e intervención y evitar de esta manera la muerte del recién nacido.

Asimismo, según los resultados la mayoría de madres presentan conocimientos sobre los cuidados del recién nacido en un nivel medio de manera general, observándose que hay un conocimiento bajo en lo que respecta a la alimentación del recién nacido principalmente en las veces que tiene que dar de lactar a su niño, es donde hay que mejorar aún más, en el caso del reconocimiento de los signos de alarma el conocimiento fue alto pero hay deficiencias en cuanto al conocimiento de cómo medir la fiebre. En el caso del cuidado de la piel fue bajo en el tema de la higiene en las partes íntimas y el cambio adecuado del pañal.

CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

6.1 Conclusiones

- Se encontró que las madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022, con grado de instrucción de nivel secundario, adultas jóvenes, de estado civil solteras, en su mayoría presentaron un conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido de nivel medio, lo cual es un hecho preocupante porque la madre podría ejercer un inadecuado cuidado básico en el recién nacido. Esta situación puede generar enfermedades como la anemia, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas, etc.; lo cual podría afectar directamente el crecimiento y desarrollo sano de los niños e incluso incrementar las posibilidades de fallecimiento en el recién nacido. Del mismo modo, los resultados obtenidos en el nivel alto, favorecen la calidad de vida del neonato; en este sentido habría menos posibilidades de que se presenten enfermedades o situaciones que pongan en riesgo la salud del recién nacido, con el cual se favorecerá en su crecimiento y desarrollo sano. Por otro lado, son pocas las madres que presentan un nivel bajo, lo que dificulta ejecutar una atención eficiente. Esta situación puede generar y exacerbar las enfermedades como la anemia, diarreas, estreñimiento, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas, entre otras; vicisitudes que pueden tener impacto en la morbilidad, discapacidad, desnutrición y mortalidad.
- Las madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022, en su mayoría presentaron un

conocimiento sobre la alimentación del recién nacido de nivel medio, principalmente en el tema de la lactancia materna exclusiva y su importancia; por lo cual podría afectar la alimentación del recién nacido y su salud, además de incentivar el consumo de la fórmula infantil en los primeros días de vida, que no trae beneficios ni para la madre ni el niño. Esta situación podría originar la presencia de enfermedades como es el caso de la anemia infantil, desnutrición, retraso en el crecimiento del niño, problemas gastrointestinales por una falta de maduración del sistema digestivo. Lo que evidentemente causaría estragos en la salud del recién nacido y su futuro, afectando su crecimiento y desarrollo sano. En algunos aspectos de la alimentación poseen conocimientos destacados, tales como el conocimiento sobre la forma en que el bebé coja con su boca el pecho de la madre y comience a lactar y en cuanto a la edad y el tiempo que un RN debe recibir lactancia materna exclusiva, aspectos que permiten contribuir en una buena alimentación al neonato, logrando fortalecer el sistema inmune que es necesario para combatir enfermedades que podría afectar gravemente al RN, como la anemia infantil, bajas defensas, entre otras enfermedades. En otros aspectos de la alimentación poseen conocimiento bajo, respecto sobre cuantas veces se debe dar de lactar al recién nacido, lo cual repercutiría en un riesgo de malnutrición, afectando su adecuado crecimiento y desarrollo, déficit cognitivo, por consiguiente, llevándolos a situaciones como desenlaces fatales.

- Las madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022, en su mayoría tenían un conocimiento sobre el cuidado de la piel del recién nacido de nivel medio, principalmente respecto a la importancia que tiene el cuidado de la piel en la salud del recién nacido,

como también en aspectos tales como el conocimiento sobre la forma en que debe bañar a su bebé y en cuanto al tiempo de baño del RN; por lo cual podría afectar aspectos que permiten contribuir con el cuidado de la piel y, teniendo como consecuencia irritaciones e infecciones en la piel del neonato. En algunos aspectos del cuidado de la piel poseen conocimientos destacados, en cuanto a aspectos tales como el conocimiento sobre la limpieza y curación del cordón umbilical del RN; aspectos que permiten favorecer un buen cuidado de la piel en el neonato, logrando prevenir complicaciones como, eritemas, supuración purulenta o presencia de sangrado y mal olor, así como también de infecciones a través de gérmenes habituales de la piel. En otros aspectos del cuidado de la piel poseen conocimientos nulos o mínimos, siendo el más preocupante sobre la importancia del cambio adecuado del pañal y la limpieza de las partes íntimas que obtuvo un acierto bajo, este hecho repercute en la salud del neonato, considerando que el cuidado de la piel es un cuidado básico, lo cual es fundamental para evitar complicaciones, tales como dermatitis, escaldaduras, eritema de pañal, lesiones a nivel de la zona perianal que podrían conllevar a graves enfermedades, terminando en desenlaces fatales.

- Se encontró que las madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022, en su mayoría tenían un conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido de nivel alto, en cuanto a aspectos sobre la forma de actuar si el neonato presenta vómitos continuos y respecto al accionar cuando el bebé presente coloración azulada, aspectos que pondrían en riesgo la vida del neonato si no se detecta a tiempo los riesgos o señales anormales, el cual puede tener o desencadenar consecuencias adversas.

En algunos aspectos de los signos de alarma poseen conocimiento medio, en cuanto a aspectos tales como conocer los valores normales de temperatura, cuando es un peligro para el recién nacido, o que signos son los que mantienen un riesgo para la vida de su bebé; los signos de alarma permiten reconocer el nivel de riesgo que indica algún problema de salud en el recién nacido, el cual puede conllevar a infecciones o enfermedades que puede desencadenar consecuencias fatales, como la muerte. En otros aspectos de los signos de alarma poseen conocimientos nulos o mínimos, respecto al manejo de la fiebre sobre que significa y cuando es un peligro para el recién nacido y en cuanto a que desconoce los momentos en que un bebé pierde calor, por lo cual podría afectar aspectos que permiten contribuir con el crecimiento y desarrollo adecuado del RN; viéndose afectado la parte neurológico y, otros aspectos de la salud.

6.2 Recomendaciones

Primero: Se sugiere al personal de salud del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, brindar a las madres los conocimientos necesarios mediante una preparación didáctica y práctica considerando además factores socio demográficos como el nivel educativo, el estado civil y la edad de la madre, al momento de desarrollar estrategias educativas, con el fin de presentar una información que sea comprensible para dicho grupo y mejorar su conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido, de esta manera las madres puedan alcanzar un aprendizaje contundente y evitar complicaciones o enfermedades, como la anemia, la desnutrición, infecciones respiratorias, que podrían causar un déficit cognitivo, deficiencia en el crecimiento y desarrollo, incluso la muerte del recién nacido.

Segunda: Se sugiere al personal de salud en especial a las enfermeras y enfermeros del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, durante su desarrollo de intervención hacia las madres, tocar temas respecto a las veces que se debe dar de lactar al neonato, también concientizar a las madres sobre la etapa de la lactancia materna exclusiva, con el fin de efectuar la alimentación ideal y garantizada, previniendo de esta manera la malnutrición en el neonato.

Tercera: Se sugiere al personal de salud del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, realizar talleres e intervenciones educativas a las madres, respecto al adecuado cambio de pañal y limpieza de las partes íntimas del RN, así como también la adecuada limpieza y curación del cordón umbilical, para prevenir problemas de infecciones que afecte en el crecimiento y desarrollo del RN.

Cuarta: Se sugiere al personal de salud del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, seguir realizando talleres prácticos donde las madres puedan seguir fortaleciendo y demostrando sus

conocimientos con respecto a la identificación de los signos de alarma en el RN, con el fin de actuar en caso sea necesario de manera rápida y oportuna, para evitar desenlaces fatales en el recién nacido.

Quinta: Se sugiere a los investigadores realizar estudios comparativos con grupo de madres de diferentes edades y experiencias en el cuidado del recién nacido para saber si este concientizo mejora con las experiencias o es independiente de ella y se debe a otros factores, lo cual sería importante conocer, porque permitiría establecer estrategias generales o dependiendo de la situación de la madre, todo ello con el fin de asegurar que el cuidado del recién nacido sea el más adecuado y eficiente.

6.3 Limitaciones

Una de las limitaciones en el presente estudio fue el tiempo que demoró el Comité de Investigación, Docencia y Capacitación del Hospital Vitarte, en coordinar para que se me conceda mediante la carta de autorización y aprobación, desarrollar dicho trabajo de investigación en el servicio de alojamiento conjunto.

Otra de las limitaciones que se tuvo en el presente estudio fue que se realizó la encuesta a las madres en pequeños grupos, debido a las normas de la pandemia del Covid-19 por lo que la recolección de datos se extendió más tiempo de lo planificado, pero se pudo recolectar toda la información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lozada Campos, TI; Terrones Ramírez, KO. Percepción de las madres respecto a la preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar. [Tesis para optar el título de: licenciado en enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/358>
2. Organización Mundial de la Salud. Reducir la mortalidad de los recién nacido. Secretaria General de la OMS. [Internet] 2018. [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
3. Ministerio de Salud del Perú. Capacitación a promotores de salud. Salud de la madre y el niño. [Internet] Lima: Minsa, 2014. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2932.pdf>
4. Masco Layme AB. Conocimiento de madres primíparas sobre cuidados básicos del recién nacido, Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4251>
5. Medline Plus. Neonato. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina. [Internet] 2018 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002271.htm#:~:text=El%20oper%C3%ADodo%20neonatal%20comprende%20las,establecen%20los%20patrones%20de%20alimentaci%C3%B3n.>

6. World Health Organization. Los Objetivos del Día Mundial de la Seguridad del Paciente de la OMS 2021 promueven prácticas seguras para la madre y el recién nacido. [Internet] OMS; 2021 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://www.who.int/news/item/16-09-2021-who-s-world-patient-safety-day-goals-2021-promote-safe-maternal-and-newborn-practices>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. The neonatal period is the most vulnerable. [Internet] Unicef; 2020 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality/#:~:text=The%20first%2028%20days%20of,deaths%20per%201%2C000%20in%201990.>
8. Fundación de Waal. Situación de las muertes neonatales en América Latina [Internet] 2019 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2019/09/05/la-situacion-de-las-muertes-neonatales-e-infantiles-en-america-latina/>
9. Hernández Bringas HH, Narro Robles J. Mortalidad infantil en México: logros y desafíos. Rev. Papeles de población. [Internet] 2019 [Citado el 15 de enero 2022] 25(101). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252019000300017
10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La desigualdad pone en riesgo la vida de los recién nacidos en América Latina y el Caribe [Internet] Unicef; 2018 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/la-desigualdad-pone-en-riesgo-la-vida-de-los-reci%C3%A9n-nacidos-en-am%C3%A9rica-latina-y>

11. Organización Mundial de la Salud. Salud del recién nacido. [Internet] OMS; 2021 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
12. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Número de muerte neonatal a la semana, Perú 2013* al 2022*. [Internet] 2022 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE14/mneonatal.pdf>
13. Inga Castro EG. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016. [Tesis de Especialidad] 2016 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323343348.pdf>
14. Pari Condori, LC; Quispe Ticona, LE. Determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del centro de salud ampliación Paucarpata, Arequipa 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de: Enfermeras.] 2021 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13122>
15. Aquino Valenzuela, JD. Conocimiento de las puérperas sobre autocuidado y cuidado del recién nacido. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2020. [Tesis para optar el título profesional de: obstetra] Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4080/JH_OSELING%20AQUINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Montes Monilla, N. Conocimiento sobre los síntomas y signos de alarma en gestantes atendidas en el IPRESS I-3 Requena octubre - noviembre 2020. [Tesis para optar el título profesional de obstetra] Universidad Científica del Perú; 2021 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1454>
17. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva. [Internet]. OMS; 2022 [Citado el 25 de enero 2022]; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1426086/retrieve>
18. Ministerio de Salud del Perú. Los controles durante los primeros 30 días de vida del recién nacido son claves. [Internet]. MINSA; 2019 [Citado el 25 de enero 2022]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28656-los-controles-durante-los-primeros-30-dias-de-vida-del-recien-nacido-son-claves>
19. Meza Torres GE, Agüero López NS. Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. Rev. cient. cienc. salud [Internet]. 2021 [Citado el 15 de enero 2022];3(2):60-8. Disponible en: http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/180
20. Narváez Fulpas, DM. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido por madres primigestas en el servicio de ginecología, Hospital San Vicente de Paúl – 2021. [Tesis para la obtención del título de Licenciada en Enfermería] Universidad Técnica del Norte; 2021 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11400>

21. Ramos Yujra, LM. Nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido, Hospital Materno Infantil Caja Nacional de Salud La Paz -Bolivia, Primer Semestre 2019. [Tesis para optar por el título de Especialista en Enfermería Neonatal] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24053>

22. Escaleras Cabrera LB. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes que acuden al Hospital Universitario de Motupe. [Tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018 [Citado el 15 de enero 2022] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20612>

23. Quilca Burgos, EP. Factores socioculturales y nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido de madres primíparas atendidas en el centro de salud El Tejar, Ibarra 2017. [Tesis previa la obtención del título de licenciatura en enfermería] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018 [Citado el 20 de enero 2022] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7858>

24. Durand Moreno, LA; Villegas Castillo, GD. Nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Universidad Nacional del Santa; 2020 [Citado el 20 de enero 2022] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3577>

25. Nontol Rubio, YF. Nivel de Conocimientos de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [Citado el 20 de enero 2022] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12199>

26. Rios Panaifo, JK. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018. [Tesis presentado para optar el título profesional de obstetra] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018 [Citado el 20 de enero 2022] Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/585>
27. Capillo Leiva, LV. Nivel de conocimientos sobre la atención del recién nacido en madres primíparas del hospital nacional dos de mayo en el servicio H2 Lima. 2018. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado el 22 de enero 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23308>
28. Flores Cáceres HL, Mendoza Baltazar KC. Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido. Revista Ciencia y Arte de Enfermería [Internet] 2018 [Citado el 22 de enero 2022] 3(1) Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342061977_Conocimiento_de_madres_primerizas_sobre_el_cuidado_del_recien_nacido
29. Alavi, M y Leidner, D. Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en Sistemas de gestión del conocimiento. Teoría y práctica, editor Stuart Barnes, Colección Negocios, Thompson Editores, España, 2003.
30. Nonaka I, Takeuch H. The knowledge creating company. New York: Oxford University PRes, 1995.
31. Kant, Immanuel. Crítica de la Razón Pura. Ediciones Alfaguara. México. Novena Edición. Traducción de Pedro Ribas, 1993.

32. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Rev. Innovación Educativa [Internet]. 2014 [Citado el 22 de enero 2022] 14(65). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
33. Bunge M. La Ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires, Ediciones Siglo Veinte, 1976. [Citado el 22 de enero 2022]. Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
34. Gomez MG, Danglot Banck C, Aceves Gomez M. Clasificación de los niños recién nacidos. Rev mex pediatr [Internet]. 2012 [citado el 13 de septiembre de 2022];79(1):32–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35186>
35. Institutos Nacionales de la Salud y la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos. Neonato. [Internet]. Medline Plus; 2018 [Citado el 23 de enero 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002271.htm>
36. Morilla Guzmán A. Conferencia introductoria 1 características físicas y fisiológicas del recién nacido normal [Internet]. 2017. [citado el 13 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/haballi/files/2017/02/CONFERENCIA-INTRODUCTORIA-RECIEN-NACIDO-NORMAL-.pdf>
37. Santiago Mijangos AD, Jiménez Zuñiga EA, Pérez Fonseca M, Hernández Martínez A. Calidad de la atención de enfermería desde el enfoque Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Rev. Ciencia y enfermería [Internet]. 2020 [Citado el 25 de enero 2022]; 26(1). Disponible en : https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext

38. Ramírez Perdomo CA, Perdomo Romero AY. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev. av. enferm. [Internet]. 2013 [Citado el 25 de enero 2022]; 31(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005
39. Moreno Pina, JP. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia [Tesis para obtener el grado de doctor en gestión de la Región de Murcia]. España: Universidad de Murcia; 2016. [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/49582>
40. Condezo Javier, M. La calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. [Citado el 24 de enero 2022] disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1783>
41. González Hoyos, DM, Educar para el cuidado materno perinatal: una propuesta para reflexionar. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2006[Citado el 24 de enero 2022] 11(1):81-93. disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126325010>
42. Natalben. Los cuidados del recién nacido en casa. [Internet] 2018 [Citado el 24 de enero 2022] Disponible en: <https://www.natalben.com/cuidados-recien-nacido-casa#:~:text=Al%20coger%20al%20reci%C3%A9n%20nacido,de%20algod%C3%B3n%20para%20evitar%20alergias.>

43. Coronado López NE, Vásquez Manuelo YR. Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres púerperas adolescentes. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima. Universidad Ricardo Palma; 2015 [Citado el 22 de enero 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/yd7wd3ey-conocimiento-lactancia-materna-practicas-amamantamiento-madres-puerperas-adolescentes.html>
44. Aguilar Alarcón S, Zaguma Serna S, García Heredia M, Meléndez De la Cruz R. Perfil de la madre adolescente primípara, en el servicio de puerperio de un hospital nacional de Lima. Rev Enferm Hered [Internet]. 2015 [citado el 23 de mayo de 2022];7(2):162. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/download/2559/2464/0>
45. Rodríguez Capacyachi, EP. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas del cáncer de piel en los comerciantes ambulantes del mercado modelo del distrito de Huancayo, 2016. [Tesis para optar el título de segunda especialización profesional de enfermería en oncología] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018 [Citado el 22 de enero 2022] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2904>
46. Consolini DM. Introducción a la alimentación de recién nacidos y lactantes [Internet]. Manual MSD versión para público general; 2021 [citado el 19 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/cuidados-en-reci%C3%A9n-nacidos-y-lactantes/introducci%C3%B3n-a-la-alimentaci%C3%B3n-de-reci%C3%A9n-nacidos-y-lactantes>

47. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura Glosario de términos. [Internet] 2015 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
48. Ministerio de Salud del Perú. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet] MINSA; 2019 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
49. Angulo Castellanos E, García Morales E. Alimentación en el recién nacido. Edición revisada y actualizada. [Internet] Federación Nacional de Neonatología de México; 2016 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC_Neonato_4_L4_editado.pdf
50. Medline Plus. Beneficios de la lactancia materna. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. [Internet] Estados Unidos; 2018 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>
51. Aeped. Lactancia materna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Universidad de Cantabria. Santander. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. [Internet] 2018. [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf
52. Muñoz Bugarin CA. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital "San José" Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017 Perú; [Tesis para optar al título de médico cirujano] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1180>

53. American Academy of Pediatrics. ¿Con qué frecuencia y qué cantidad debe comer su bebé? [Internet] 2020 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/how-often-and-how-much-should-your-baby-eat.aspx>
54. Asociación Española de Pediatría. Técnicas de Lactancia Materna – AEP – Lactancia Materna [Internet]. AEP; 2018 [citado el 19 de junio de 2022]. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
55. Kids health. Posiciones para amamantar al bebé [Internet] 2020 [Citado el 27 de enero 2022] Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions.html#:~:text=Sostenga%20al%20beb%C3%A9%20boca%20arriba,al%20beb%C3%A9%20hasta%20el%20pecho.>
56. Instituto Mexicano Del Seguro Social. Importancia de la lactancia materna. Gobierno de México. [Internet] IMSS; 2018. [Citado el 27 de enero del 2021]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/maternidad2/eres-mama/lactancia-materna>
57. Medline Plus. Signos en la piel de los recién nacidos. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU [Internet] 2018. [Citado el 27 de enero del 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002301.htm>
58. Basil Zitelli, SC, Andrew Nowalk JG. Zitelli and Davis' Atlas of Pediatric Physical Diagnosis. 8th ed.; 2021. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/zitelli-and-davis'-atlas-of-pediatric-physical-diagnosis/978-0-323-77788-9>

59. Johnson's Baby Cuidado de la Piel [Internet]. 2018 [citado el 19 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.johnsonsbaby.com.pe/cuidado-de-la-piel?gclid=Cj0KCQjwkruVBhCHARIsACVliOzLvrcZBfZLorn7IEotJkFJaUnp5hpHk0LzgYV0k6NTy3pJeGy1oCYaAotrEALw_wcB
60. Asociación Española de Pediatría. Aseo en el recién nacido [Internet] 2020 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/aseo-en-recien-nacido#:~:text=Para%20su%20limpieza%20se%20puede,en%20contacto%20con%20los%20genitales.>
61. American Academy of Pediatrics. Cómo bañar a su bebé [Internet] 2020 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Paginas/bathing-your-newborn.aspx>
62. Ministerio de Salud. Guía técnica de procedimiento de enfermería. Guía de procedimiento: cambio de pañal. [Internet] Perú: Minsa; 2012 [Citado el 24 de enero 2022] Disponible en: <http://www1.hep.gob.pe/pdfs/guias/PARA%20REVISION/Campanal.pdf>
63. Asociación Española de Pediatría. Cuidados del cordón umbilical [Internet]. 2018 [citado el 19 de junio de 2022]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cuidados-cordon-umbilical>
64. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Consejos sobre higiene y prevé. [Internet] 2020 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/educacion para la salud splitpdf page208-210.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/educacion%20para%20la%20salud%20splitpdf%20page208-210.pdf)

65. Materiales recomendables para la ropa de tu bebé. [Internet] Revista Mejor con salud; 2020 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/materiales-recomendables-para-la-ropa-de-tu-bebe/>
66. Herrera Gómez A. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. Índice Enferm [Internet]. 2013 [citado el 15 de agosto de 2022]; 22 (1-2): 79-82. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100017&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100017&lng=es)
67. Navarro P. Signos de alarma en el neonato: factores de riesgo, patologías y cómo actuar. [Internet]. Vygon; 2020 [Citado el 25 de enero 2022]; Disponible en: <https://campusvygon.com/signos-de-alarma-neonato/amp/>
68. Nazer Herrera J. Neonatología (1st ed., pp. 95-103). Santiago de Chile: Colección de textos Universitarios: [Internet]. 2003 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://books.google.es/books?id=XPzgMautNZMC&pg=PA95&dq=signos+de+alarma+en+el+reci%C3%A9n+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwigycHBIqAhV75OAKHYXXB5oQ6AEwBXoECAYQAg#v=onepage&q=signos%20de%20alarma%20en%20el%20reci%C3%A9n%20nacido&f=false>
69. American Academy of Pediatrics. Vómitos de bebés [Internet] 2015 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/abdominal/Paginas/Infant-Vomiting.aspx>
70. Bezoya. La fiebre en el recién nacido. [Internet] 2018 [Citado el 25 de enero 2022] Disponible en: <https://www.bezoya.es/bebe-a-bordo/blog-bab/bebe-0-6-meses/la-fiebre-en-el-recien->

ANEXOS

Anexo A
Consentimiento informado

Título de proyecto: Nivel de conocimiento sobre el Cuidado Básico del Recién nacido en Madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022.

Sra.:

El propósito de este documento es entregarle toda la información necesaria para que Ud. Pueda decidir libremente si desea participar en la investigación.

El estudio tendrá una duración de 15 min. Se entregará a las madres primíparas, se va a proceder a entregar un cuestionario de carácter anónimo.

Al respecto expongo que:

He sido informado/a sobre el estudio a desarrollar y las eventuales molestias, incomodidades y ocasionales riesgos que la realización del procedimiento implica, previamente en su aplicación con la descripción necesaria para conocerlas en un nivel suficiente. Estoy en pleno conocimiento que la información, es absolutamente voluntariamente.

Adicionalmente, la investigadora responsable Quispe Gutiérrez Nelly Irene ha manifestado su voluntad en orden a aclarar cualquier duda que le surja sobre mi participación en la actividad realizada. Para ello, se me informa que el domicilio para estos efectos en el Hospital de Vitarte, en el horario comprendido entre las 12 y 2 pm, en periodo comprendido en la investigación y hasta 6 meses después concluida esta.

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en el y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto la copia de este documento ya firmado.

Yo con DNI
consiento en participar en la investigación denominada: Nivel de conocimiento sobre el Cuidado Básico del Recién nacido en Madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022. Autorizo a la Srta. Quispe Gutiérrez Nelly Irene, investigadora responsable del proyecto requerido por el proyecto de investigación descrito.

Fecha:/...../..... Hora:

Firma de consentimiento:

Investigadora responsable:

QUISPE GUTIERREZ NELLY IRENE

Anexo B

Cuestionario nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido

I. Presentación:

Estimadas madres en esta oportunidad solicito tu colaboración para responder el siguiente cuestionario que es parte de mi trabajo de investigación que busca determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas. Por lo que solicito que respondas con total sinceridad todas las preguntas que se presentan anticipadamente agradezco tu valiosa colaboración, marcando con una (X) dentro de los paréntesis.

Es anónimo, la información es confidencial y solo será utilizado para fines de la investigación. Bach. Enf. Nelly Irene Quispe Gutiérrez.

Instrucciones: Lea detenidamente la pregunta y marque con X entre paréntesis una única respuesta que usted crea conveniente.

I. DATOS GENERALES:

- **Edad:**

- a) De 18 a 20 años.
- b) De 21 a 25 años.
- c) De 26 a 30 años.
- d) De 30 a más.

- **Estado civil:**

- a) Soltera.
- b) Casada.
- c) Conviviente.
- d) Viuda.

- **Grado de instrucción:**

- a) Sin estudio.
- b) Primaria.
- c) Secundaria.
- d) Superior

ALIMENTACIÓN

1. ¿Cuál crees que es el beneficio que tiene la lactancia materna?

- a) Previene de infecciones de enfermedades gastro intestinales y respiratorias.
- b) La leche materna es la mejor fuente de nutrición y favorece el desarrollo emocional del bebe.
- c) La leche materna también contiene anticuerpos de la madre que pueden ayudar al bebé a contrarrestar las infecciones.
- d) Todas las anteriores.

2. ¿Cuántas veces debes dar de lactar a tu bebe?

- a) Cada vez que desee.
- b) Cada 3 veces al día.
- c) Cada 3 horas.
- d) Cada 2 horas

3. ¿Hasta qué edad debe recibir solo leche materna tú bebe?

- a) Hasta los 3 meses.
- b) Hasta 1 año.
- c) Más de 9 meses.
- d) Hasta los 6 meses.

4. ¿Cuál sería la mejor forma de que tú bebe coja con su boca tu pecho y comience a lactar?

- a) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.

- b) La boca del bebé debe estar semiabierto para que entre en ella solo el pezón.
- c) La madre debe sujetar el pecho colocando su mano como si fuera una letra C.
- d) No sé.

5. ¿Cuánto tiempo debes dar de lactar a tu bebe por cada pecho?

- a) De 5 a 10 minutos.
- b) De 10 a 20 minutos.
- c) De 20 a 30 minutos.
- d) No sé.

CUIDADOS DE LA PIEL

6. ¿Con que frecuencia debes bañar a tu bebé?

- a) Cada 7 días
- b) Cada 4 días
- c) Cada 2 días
- d) Diariamente

7. ¿Que se utiliza para el baño de su recién nacido?

- a) Shampoo y jabón de tocador y agua caliente.
- b) Shampoo y jabón para bebés y agua fría.
- c) Shampoo y jabón de tocador y agua tibia.
- d) Shampoo y jabón para bebés y agua tibia.

8. ¿En cuánto tiempo máximo debes bañar a tu bebe?

- a) 10 minutos.
- b) 15 minutos.
- c) 5 minutos.
- d) 20 minutos.

9. El cambio adecuado del pañal y la limpieza de las partes íntimas del bebe es importante para:

- a) Prevenir malos olores.
- b) Prevenir que se escalde.
- c) Prevenir que el recién nacido lllore.
- d) Prevenir el crecimiento bacteriano.

10. ¿Cómo debes hacer la limpieza o curación del cordón umbilical?

- a) De cualquier forma.
- b) De arriba hacia abajo, de adentro hacia fuera.
- c) De derecha a izquierda, de adentro hacia fuera.
- d) En forma circular, de adentro hacia fuera.

11. ¿Qué utilizas para realizar la limpieza o curación del cordón umbilical?

- a) Gasa estéril y alcohol 70°.
- b) Gasa estéril y alcohol 96°.
- c) Algodón y alcohol yodado.
- d) Tela limpia, agua y jabón.

12. ¿Cada qué tiempo debes limpiar el cordón umbilical de su recién nacido y con qué frecuencia?

- a) Cada 3 días, 2 veces.
- b) Cada 2 días, 1 vez.
- c) Cada 2 días, 2 veces.
- d) Todos los días, 3 veces.

13. ¿El material de la ropa para vestir a tu bebe será?

- a) Ropa polar.
- b) Ropa de algodón y tejido suave.
- c) Ropa sintética.
- d) Ropa de lana.

14. ¿Qué haría usted para la estimulación de la piel de su recién nacido?

- a) Evitar tocarlo siempre.
- b) Hacer masajes sobre la piel y ponerlo en su pecho manteniendo contacto piel a piel.
- c) Dejar que otros lo toquen.
- d) Aplicar cremas en la piel del bebé.

SIGNOS DE ALARMA

15. ¿Qué signos de alarma podría poner en riesgo la vida de tu bebé?

- a) Fiebre, dificultad para respirar, coloración de la piel.
- b) Fiebre, hipo, llanto fuerte.
- c) Fiebre, lacta mucho, piel fría.
- d) No sé.

16. ¿Qué haría usted si su neonato presenta vómitos continuos?

- a) Le doy agua de infusión de manzanilla.
- b) Le doy un jarabe que le da mi vecina a su hijo.
- c) Lo dejo que duerma un rato para luego darle leche materna.
- d) Lo llevo al hospital inmediatamente.

17. ¿Qué haría usted si ve la piel de su recién nacido está de color azulada?

- a) Lo pongo más abrigo y le doy de lactar.
- b) Lo baño con agua templada hasta que cambie de color.
- c) No le doy importancia y espero que cambie de color.
- d) Lo llevo al hospital inmediatamente.

18. ¿Cómo sabrías si tu bebe tiene fiebre?

- a) Observo que la cara del bebe esta enrojecida.
- b) Tocando con mi mano fría la frente del bebe.
- c) Le pongo un termómetro.

d) No sé

19. ¿Cuál es la temperatura normal del recién nacido?

a) No sabe, no conoce.

b) 37.5° a 38.5°C.

c) 36.5° a 37.5°C.

d) 35° a 36°C.

20. ¿En qué momento su bebe puede perder calor de su cuerpo?

a) Expuesto a corriente de aire.

b) Se le baña todos los días.

c) Tiene mucho abrigo al dormir.

d) Llora demasiado.

Anexo C

Libro de códigos del instrumento

ORDEN	VARIABLE	ETIQUETA	CODIGO	ETIQUETA DE VALORES
1	Edad	Edad	1 2 3 4	18 a 20 años 21 a 25 años 26 a 30 años 30 a más años
2	E_civil	Estado civil	1 2 3 4	Soltera Casada Conviviente Viuda
3	G_instrucción	Grado de instrucción	1 2 3 4	Sin estudio Primaria Secundaria Superior
4	ITEM1	Beneficio de lactancia Materna	0 0 0 1	Prevención de infecciones Desarrollo emocional Anticuerpos Toda las anteriores
5	ITEM2	Tiempo de Lactancia	1 0 0 0	Cada vez que desee Cada 3 veces al día. Cada 3 horas. Cada 2 horas.
6	ITEM3	Edad que debe recibir solo leche materna	0 0 0 1	Hasta los 3 meses Hasta 1 año Más de 9 meses Hasta los 6 meses
7	ITEM4	Mejor forma de que tú bebe coja el seno	0 0 1 0	Boca cerrada Boca semiabierta Sujetar pecho con mano en forma de C No sé.
8	ITEM5	Lactar por cada pecho	0 1 0 0	De 5 a 10 minutos. De 10 a 20 minutos. De 20 a 30 minutos. No sé.
9	ITEM6	Frecuencia de baño	0 0 1 0	Cada 7 días Cada 4 días Cada 2 días Diariamente
10	ITEM7	Materiales para el baño	0 0 0 1	Shampoo, jabón de tocador y agua caliente. Shampoo y jabón para bebés y agua fría. Shampoo, jabón de tocador y agua tibia. Shampoo, jabón para bebés y agua tibia.
11	ITEM8	Tiempo máximo de baño	1 0 0 0	Es 10 minutos. Es 15 minutos. Es 5 minutos. Es 20 minutos.
12	ITEM9	Cambio adecuado del pañal y	0 0 0	Prevenir malos olores Prevenir que se escale. Prevenir que lllore.

		limpieza íntima	1	Prevenir bacterias
13	ITEM10	Limpieza o curación del cordón umbilical	0 0 0 1	De cualquier forma. De arriba hacia abajo, de adentro hacia fuera. De derecha a izquierda, de adentro hacia fuera. En forma circular, de adentro hacia fuera.
14	ITEM11	Materiales de limpieza y curación del cordón umbilical	1 0 0 0	Gasa estéril y alcohol 70°. Gasa estéril y alcohol 96°. Algodón y alcohol yodado. Tela limpia, agua y jabón.
15	ITEM12	Frecuencia de limpieza del cordón umbilical	0 0 0 1	Cada 3 días, 2 veces. Cada 2 días, 1 vez Cada 2 días, 2 veces. Todos los días, 3 veces
16	ITEM13	Material de la ropa	0 1 0 0	Evitar tocarlo siempre Hacer masajes Dejar que otros lo toquen Cremas
17	ITEM14	Estimulación de la piel	0 1 0 0	Ropa polar Ropa de algodón y tejido suave Ropa sintética Ropa de lana
18	ITEM15	Signos de alarma	1 0 0 0	Fiebre, dificultad para respirar, coloración de la piel. Fiebre, hipo, llanto fuerte. Fiebre, lacta mucho, piel fría. No sé.
19	ITEM16	Vómitos continuos	0 0 0 1	Agua de manzanilla Jarabe que le da mi vecina a su hijo Que duerma un rato para luego darle leche materna Al hospital inmediatamente
20	ITEM17	Piel de color azulada	0 0 0 1	Más abrigo y dar de lactar Baño con agua templada No le doy importancia y espero que cambie de color Hospital inmediatamente
21	ITEM18	Fiebre	0 0 1 0	Cara del bebe esta enrojecida Tocando con mano fría la frente Termómetro No sé
22	ITEM19	Temperatura	0 0 1 0	No sabe, no conoce 37.5° a 38.5°C 36.5° a 37.5°C 35° a 36°C
23	ITEM20	Perdida de calor	1 0 0 0	Expuesto a corriente de aire Se le baña todos los días Tiene mucho abrigo al dormir Llora demasiado

Anexo D

Validación y confiabilidad del instrumento

Validación

Para validar el instrumento se realizó a través de 5 jueces de experto con el Coeficiente de concordancia de:

R DE FINN

Con la siguiente formula:

$$R_F = 1 - \frac{6 \sum (Y_{j1} - Y_{j2})^2}{T (K^2 - 1)}$$

Donde:

T= N° de ítems.

K= N° de categorías usadas en el instrumento (según escala de Likert).

Y_j= Respuesta del Juez N°1 y Juez N°2

JUEZ	1	2	3	4	5	TOTAL
I	-	-	-	-	-	
II	1	-	-	-	-	1
III	0.82	0.82		-	-	1.64
IV	0.82	0.82	0.95	-	-	2.59
V	0.92	0.92	0.8	0.85	-	3.49
					TOTAL	8.72

Reemplazamos:

$$N (n-1)/2$$

$$5(5-1)/2=10$$

$$8.72/10=0.872$$

Por lo tanto, se concluye que el instrumento es válido por los jueces de expertos de 0.87 la cual se considera como acuerdo fuertísimo.

Fuente: Collantes ⁽⁷⁴⁾

Anexo E

Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	20

El instrumento es confiable y fuertemente consistente, si $\alpha > 0,7$ y < 1 , en este caso el alfa fue de 0.807, el instrumento tiene una confiabilidad excelente.

Anexo F

Solicitud de autorización



Universidad Ricardo Palma
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE



CN° 008 – 2022 – EESF - URP
Huaycán, 13 de junio 2022

Dr.
Ctro Liberato Ramón
Dtreccor
Hospital Vitarre

Estimado Dr. Liberato:

Le saludo cordialmente en el amor de nuestro Señor Jesucristo extendiéndole su paz y misericordia en su quehacer profesional y personal.

Tengo a bien dirigirme a usted, para presentar a la Srta. **QUISPE GUTIERREZ Nelly Irene**, con DNI: 40210463, Bachiller de Enfermería, la cual requiere aplicar una Encuesta como prueba piloto, a las madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital de Vitarre, para la elaboración de su Tesis, titulado **Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto, Hospital Vitarre, Ate, 2022**. Cuyos datos serán relevantes para la elaboración de su Trabajo de Investigación "Tesis" y el futuro logro de su Licenciatura.

Para cumplir lo mencionado le solicitamos su autorización y todas las facilidades que pudiera darle a la mencionada Bachiller, para que alcance sus objetivos trazados en su Tesis.

Segura de contar con su apreciado apoyo a futuros Profesionales de Enfermería para nuestra comunidad, me despido a la espera de su digna respuesta, augurándole más éxitos y aciertos en su gestión.

Atentamente,


Norma Maritza Bröggli Angulo
Directora



Anexo G

Respuesta de la institución investigada



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, de agosto del 2022

PROVEIDO DE INVESTIGACIÓN N° 017-2022

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Ciro Liberato Ramón
Director del Hospital Vitarte
Dra. Rosa Bertha Gutarra Vilchez
Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Dr. Pedro Arango Ochante
Jefe del Área de Investigación

Dejan Constancia que la alumna:



**QUISPE GUTIÉRREZ
NELLY IRENE**

Ha presentado el proyecto de investigación titulado:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO
BÁSICO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
PRIMÍPARAS DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO
CONJUNTO, HOSPITAL VITARTE, ATE, 2022"**



El cual ha sido autorizada para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE

Ciro Liberato Ramon
CMP. 041010 RNE. 19612
Director General(a)



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Vitarte

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Ministerio de Salud Hospital Vitarte



Lima, 26 de agosto del 2022

Nelly Irene Quispe Gutiérrez
Investigador Principal

ASUNTO: DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN.
APROBACIÓN.

TÍTULO DEL PROYECTO:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO BÁSICO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMÍPARAS DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, HOSPITAL VITARTE, ATE, 2022"

Código de aprobación: **N° 17-2022-CIEI/HV**

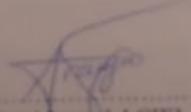
Le informamos que su proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité y las opiniones acerca de los documentos presentados se encuentran a continuación:

	Nº y/o Fecha Versión	Decisión
PROTOCOLO	Versión 1	Aprobado
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Si Aplica	Si aplica

Este protocolo tiene vigencia de agosto 2022 a agosto del 2023.

En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia. Lo anterior forma parte de las obligaciones del Investigador las cuales vienen descritas al reverso de esta hoja.

Atentamente,


Presidente del CIEI

DETE/SAL
c.e. @vitarte

C. Control Km. 7.00 - Telef. 351-4484 / 351-3911 / 351-3762 Anexo 230 www.hospitalvitarte.gob.pe

Anexo H

Base de datos

CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO BASICO DEL RECIÉN NACIDO																													
Madres	Edad	E_civil	G_instrucción	ALIMENTACIÓN					CUIDADOS DE LA PIEL										SIGNOS DE ALARMA					V1	D1	D2	D3		
				Item 01	Item 02	Item 03	Item 04	Item 05	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20						
1	3	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	2	5	4
2	4	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	8	6
3	4	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5	
4	3	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	9	3	4	2	
5	3	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	2	5	4	
6	3	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	3	1	
7	3	3	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2	
8	2	1	4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11	3	6	2	
9	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	5	9	6	
10	2	3	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	9	3	4	2	
11	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	5	9	5	
12	1	4	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	2	5	4	
13	2	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	9	3	4	2	
14	4	3	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5		
15	2	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	3	1	
16	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	6	
17	2	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	11	3	6	2		
18	1	4	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	3	1	
19	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5		
20	4	3	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4		
21	3	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4		
22	4	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	8	6		
23	4	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5		
24	3	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2		

25	3	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4
26	3	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	1	3	1
27	3	3	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2
28	2	1	4	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11	3	6	2
29	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	5	9	6	
30	2	3	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2
31	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	5	9	5
32	1	4	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4
33	2	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2
34	4	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	4	6	5
35	2	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	1	3	1
36	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	6
37	2	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11	3	6	2
38	1	4	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	1	3	1
39	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5
40	4	3	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4
41	3	3	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2
42	2	1	4	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11	3	6	2
43	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	5	9	6
44	2	3	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2
45	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	5	9	5
46	1	4	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4
47	2	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2
48	4	3	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5	
49	2	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	1	3	1
50	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	6
51	2	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11	3	6	2
52	1	4	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	1	3	1
53	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5	
54	4	3	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4
55	3	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4
56	4	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	8	6
57	4	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5
58	3	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2
59	3	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4
60	3	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	1	3	1
61	3	3	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2
62	2	1	4	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11	3	6	2
63	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	5	9	6
64	2	3	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2

65	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	5	9	5
66	1	4	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	5	4	
67	2	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	3	4	2	
68	4	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	6	5	
69	2	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	1	3	1	
70	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	6	

Anexo I

Fotos de la recolección de datos



Anexo J

Características socio demográficas de las madres primíparas

TABLA N°
Características socio demográficas de las madres primíparas
del Servicio de Alojamiento Conjunto,
Hospital vitarte,
Ate, 2022

DATOS GENERALES (n=70)		N°	%
Edad	18 a 20 años	7	10,0%
	21 a 25 años	34	48,6%
	26 a 30 años	16	22,9%
	30 a más años	13	18,6%
Estado civil	Soltera	29	41,4%
	Casada	15	21,4%
	Conviviente	19	27,1%
	Viuda	7	10,0%
Grado de instrucción	Sin estudio	3	4,3%
	Primaria	15	21,4%
	Secundaria	36	51,4%
	Superior	16	22,9%

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre el Cuidado básico del Recién nacido

Sobre las características socio demográficos de las madres primíparas, se tiene que, la mayoría de madres 48,6%(34) presenta una edad que oscila entre los 21 a 25 años; además, la mayoría de las madres son solteras 41,4% (29), respecto al grado de instrucción que predominó fue el nivel secundario 51,4% (36).

Anexo K

Informe de originalidad de turnitin



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Nelly Irene Quispe Gutierrez
Título del ejercicio: TESIS CONCLUIDAS
Título de la entrega: Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién na...
Nombre del archivo: TESIS_NELLY_QUISPE_GUTIERREZ.docx
Tamaño del archivo: 4.12M
Total páginas: 130
Total de palabras: 27,914
Total de caracteres: 140,376
Fecha de entrega: 17-may.-2023 04:42p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2095754070



Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto, Hospital vitarte, Ate, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	2%
6	Jiménez Guerrero Yaneri. "Cuidados e intervenciones en recién nacidos sanos y con dificultad respiratoria en la visión del médico pediatra Carlos González Rodríguez", TESIUNAM, 2021 Publicación	2%
7	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	

		1 %
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	1library.co Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
14	Romero Ávila Karina. "Grado de conocimiento de las madres sobre los cuidados básicos e identificación de signos de alarma en el recién nacido", TESIUNAM, 2020 Publicación	<1 %
15	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	dspace.unl.edu.ec:9001 Fuente de Internet	<1 %
17	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %

18	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Jaimez Miranda Diana Yanet,Rojas Loza Liliana. "Nivel de conocimiento sobre el cáncer y autoexploración mamaria en estudiantes universitarias", TESIUNAM, 2019 Publicación	<1 %
20	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Fernández Feroso Leticia. "Evaluación de las prácticas de nutrición de recién nacidos menores de 1,500 gramos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital Ángeles Lomas : revisión de enero del 2005 al 30 de agosto del 2008", TESIUNAM, 2009 Publicación	<1 %
22	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Botello Calderón Karina. "Neonato de 33 semanas de gestación con peso bajo para la edad gestacional y síndrome de dificultad respiratoria", TESIUNAM, 2016 Publicación	<1 %

26	Mendoza Rosales Vianney Selene. "Cuidados en el hogar del recién nacido sano desde la perspectiva teórica de OREM", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
27	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
28	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	Sauceda Pérez Dora Alicia. "Experiencia de la madre adolescente en relación a la estadía del recién nacido en el área de UCIN", TESIUNAM, 2016 Publicación	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 25 words

Excluir bibliografía

Activo